Mass. Medical College.

...TIONS.

No. 22. A 157.

BOSTON
MEDICAL LIBRARY
ASSOCIATION,
19 BOYLSTON PLACE,

Received Dec. 29, 1892.

By Gift of Harv. Med. Sch.

...injury, as the case may be, will be deducted from the sum deposited; otherwise the whole amount will be returned to the depositor, when he ceases to use the Library.

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/derphosphoreingr00sorg

DER PHOSPHOR

ein grosses Heilmittel.

Physiologisch geprüft und therapeutisch, nach dem Grundsatze

Similia Similibus curantur,

verwerthet,

unter Benutzung der gesammten medicinischen Literatur,

von

Dr. med. G. Wilhelm Sorge,
praktischem Arzte in Berlin.

Gekrönte Preisschrift.

MAYO MEDICAL LIBRARY

LEIPZIG.
Verlag von Otto Purfürst.
1862.

CATALOGUED.
E. J. C.

1112

BOSTON MEDICAL
JUN 6 18[illegible]
LIBRARY ASS'N.

Seinem theuern Vater,

dem evangelischen Prediger

GEORG WILHELM SORGE,

widmet dieses Werkchen

als Zeichen inniger Liebe und Dankbarkeit

der Verfasser.

Vorwort.

Aus sorgfältigen Prüfungen an gesunden thierischen und menschlichen Organismen können die Beziehungen zu einzelnen Organen, kann die ganze Eigenthümlichkeit eines Arzneimittels am besten erkannt werden. Die Resultate der im physiologischen Theile folgenden Prüfungen habe ich im pathologischen Theile nach dem Grundsatz: Similia Similibus curantur zu verwerthen gesucht; wo mir dies bis jetzt unmöglich war, habe ich in den betreffenden Capiteln offen eingestanden.

Nach mehr als fünfjähriger allopathischer Praxis habe ich in den darauf folgenden sieben Jahren obigen Grundsatz als den besten zum Heilzweck erkannt. Theoretische Gründe für eine wissenschaftlich homöopathische Heilmethode aufzuführen, welche sich wesentlich von der alten Symptomendeckerei unterscheidet, ist hier nicht der Ort. Das Büchelchen ist für praktische Aerzte geschrieben; diese fragen, unbekümmert um das Gezänk der Schulen, nur nach dem, was Nutzen für ihre Kranken bringt, wenn es ihnen nur nicht in übersinnlicher, unglaubhafter Form und mit nicht zu viel Enthusiasmus geboten wird.

Mit Eifer war ich bemüht, den Anforderungen einer naturwissenschaftlichen Forschungsweise zu genügen; wie weit mir dies gelungen, möge der Leser beurtheilen.

Was ich aus der gesammten medicinischen Literatur irgend erlangen konnte, habe ich benutzt, weshalb nichts Wesentliches fehlen dürfte.

In der Kritik wollte ich gerecht sein, geleitet von der Ansicht, dass alle wissenschaftlichen Berichte von Thatsachen Glauben verdienen, welche in Widerspruch weder mit sich selbst noch mit vollkommen erwiesenen Wahrheiten stehen. Einer gleichen Kritik

unterwerfe ich mich gern, einer Kritik, die nicht von vornherein verwirft, was dem eingenommenen Parteistandpunkte, den vorgefassten Ansichten nicht conform ist.

Manchem Leser wird der Zeitraum von drei Jahren, welchen ich auf diese Arbeit verwendet habe, verhältnissmässig sehr lang erscheinen. Aber gleichzeitig hatte ich eine beschwerliche Landpraxis zu bestreiten und konnte einen grossen Theil meiner literarischen Bedürfnisse nur mit Mühe und Zeitverlust von auswärts und nur selten einen guten Abschreiber erlangen.

Namentlich den Fachgenossen unter meinen Mitprüfern meinen herzlichsten Dank; sie werden mit mir belohnt sein, wenn es diesem Werkchen gelingt, ein grosses Heilmittel der Vernichtung durch das Anathema des sich blähenden Nihilismus zu entreissen, und zum wissenschaftlichen Aufbau der homöopathischen Arzneimittellehre wenn auch nur wenig beizutragen.

Wettin a. S. im August 1861.

Der Verfasser.

Benutzte Literatur.

Jo. Gabriel Mentz, Dissertatio inaug. medica de Phosphori loco medicinae assumpti virtute medica, Praeside D. A. Vatero. Vitembergae 1751.

Christ. Wilhelm Pentzky, Dissert. inaug. chemico-medica sistens Phosphori urinae analysin et usum medicum. Halae-Magdeburg. 1755.

Christ. Ehrenfried Weigel, Dissert. inaug. medica de Phosphori urinae usu medico. Jenae. 1798.

V. L. Brera, Riflessioni Medico-Pratiche sull' uso interno del fosforo, particolarmente Nell' Emiplegia. Pavia. 1798.

Franz Bouttatz, Ueber den Phosphor als Arzneimittel. Göttingen. 1800.

Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde.

Horn's Archiv für medicinische Erfahrungen.

Hieronymus Wegelin, Dissert. chymico-medica de Phosphoro. Göttingen. 1812.

Daniel Stüve, Dissert. inaug. physico-chemico-medica de Phosphoro. Erfordiae. 1816.

Ferdinand Hankel, De Phosphoro dissert. inaug. medico-chemica. Berolini. 1817.

J. F. Daniel Lobstein, Untersuchungen und Beobachtungen

über den Phosphor. Aus dem Französischen übersetzt vom Verfasser der Recepte und Curarten etc. Leipzig. 1817.

C. August Weinhold, Versuche über das Leben und seine Grundkräfte. Magdeburg. 1817.

Fr. Gotth. Voigtel, Vollständiges System der Arzneimittellehre herausgegeben von Dr. C. Gottl. Kühn. Leipzig. 1817.

J. H. Robbi, Merkwürdige Beobachtungen über den inneren und äusseren Gebrauch des Phosphors. Wien. 1818.

Samuel Hahnemann, Die chronischen Krankheiten. Dresden und Leipzig. 1828, 3. Band und die 2. Ausgabe davon Düsseldorf. 1839, 5. Band.

Hartlaub und Trinks, Reine Arzneimittellehre, Bd. 1 und 2. Leipzig. 1828 und 29.

Jos. A. Seemann und O. S. Fr. Karls, Toxicologie, frei bearbeitet nach der 3. Aufl. des Traité des Poisons von Orfila. Bd. 1. Berlin-Posen. 1829.

Carolus de Destinon, Nonnulla de Phosphori vi et usu medico interno. Berlin. 1830.

Magendie, Vorlesungen über die physikalischen Erscheinungen des Lebens. Uebersetzt aus dem Französischen von Dr. Baswitz. Köln. 1829.

Ludwig Griesselich, Hygea, Zeitschrift für Heilkunst, Carlsruhe. 1834—48, 23 Bände.

Alb. Vehsemeyer und E. Kurtz, Medizinische Jahrbücher, Fortsetzung der Jahrbücher für Homöopathie. Berlin. 1838—41.

Watzke, Oestreichische Zeitschrift für Homöopathie. Wien 1844 bis 1848.

Georg Schmid, Homöopath. Arzneibereitung und Gabengrösse. Wien. 1846.

C. Fr. Trinks, Handbuch der homöopath. Arzneimittellehre, Bd. 2. Leipzig. 1847.

Franz Hartmann, Spezielle Therapie, nach homöop. Grundsätzen. Leipzig. 1847.

J. Fr. Sobernheim, Handbuch der prakt. Arzneimittellehre. 2. Theil. Berlin. 1844.

C. H. Hertwig, praktische Arzneimittellehre für Thierärzte, 3. Auflage. Berlin. 1847.

Xaver Buchner, Toxicologische Geschischte des Phosphor. München. 1846.

Ernst v. Bibra und Dr. Lor. Geist, Die Krankheiten der Phosphor-Zündholzfabriken, insbesondere das Leiden der Kieferknochen durch Phosphor-Dämpfe. Erlangen. 1847.

Heinrich Rose, Handbuch der analytischen Chemie. 1851 1. und 2. Theil.

Franz Wurmb und Hugo Casper, Homöopathisch-klinische Studien. Wien. 1852.

Altschuhl, Lehrbuch der physiolog. Pharmacodynamik. Prag 1853.

Desselben: Prager Monatsschrift von 1852 bis jetzt.

Deutsche Klinik, Jahrgang 1851 und 1854.

F. Ludw. Strumpf, Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre. 2. Band. Berlin. 1855.

J. O. Müller, Zeitschrift des Vereins der homöop. Aerzte Oestreichs. Wien. 1857.

J. Ludw. Casper, Vierteljahrsschrift für gerichtliche und öffentliche Medicin. Berlin. 1852 bis jetzt.

Desselben: Handbuch der gerichtlich-medizinischen Leichendiagnostik. Berlin. 1857.

Adolph Strecker, Kurzes Lehrbuch der anorganischen Chemie, theilweis nach Victor Regnault bearbeitet. Braunschweig. 1858.

Allgemeine Wiener medicinische Zeitung von Kraus und Pichler. Jahrg. 1857 und 1859.

Schmidts Jahrbücher, Band 105—107.

Th. E. Rückert, Klinische Erfahrungen in der Homöopathie. Dessau. 1854 bis jetzt.

V. Meyer, Allgemeine homöop. Zeitung, 64. Band laufend. Leipzig.

P. Hirschel, Neue Zeitschrift für homöopathische Klinik. Dresden, laufend der 11. Band.

Klotar Müller, Homöopath. Vierteljahrsschrift beginnend von 1850, laufend der 13. Jahrgang. Leipzig bei Weigel.

L. Krahmer, Aerztliche Heilmittellehre. Halle. 1861.

Bernh. Schuchard, Untersuchung über akute Phosphorvergiftung. Zeitschrift für rationelle Medicin. 1855. Neue Folge, Band VII, S. 235—290.

Georg Lewin, Studien über Phosphor-Vergiftung. Virchows Archiv, Bd. 21, S. 506—567. Juli 1861.

E. Albrecht, Clinik der Mundkrankheiten. Berlin. 1862.

Lnhaltsverzeichniss.

Seite.

Benutzte Literatur . . . . . V—X
Kurze Geschichte des P. . . . . 1—6
Verzeichniss der gebrauchten Abkürzungen 6

I., chemischer Theil. 7

Cap. 1. Physikalische und chemische Eigenschaften des P. 7
Dahin gehörige Versuche: 10
a) Versuche a—d beweisen, dass die unterphosphorige Säure nicht die niedrigste Oxydationsstufe des P. ist 10
b) Versuche e—g zeigen, in welch grosser Vertheilung der P. noch deutlich chemisch nachgewiesen wird 11
c) Prüfung des P. auf Arsenik. Versuch h und i 15
Cap. 2. Welche Veränderungen erfährt der P. im lebenden Organismus 16
Dahin gehörige Versuche 19
Leuchtender Urin 22

II., physiologischer Theil. 23

Vorwort 23
Cap. 1. Frühere Versuche an gesunden Thieren durch Einverleibung von P. in den Magen 24
enthält Nr. 1 bis Nr. 30.
Cap. 2. Frühere Versuche an gesunden Thieren durch Einverleibung des P. in den Mastdarm 41
enthält Nr. 31 und 32.
Cap. 3. Frühere physiolog. Versuche mittelst Einspritzen von gelöstem P. in die Jugularvene . . . 43

Seite.
§. 3. Indicaionen für Anwendung gegen Kehlkopfleiden . . . 258
§. 4. Heilungsgeschichten von Kehlkopfleiden. Fall 65 bis Fall 67 259
§. 5. Werth des P. im Croup 260
§. 6. Heilung eines Croup. Fall 68. 261
§. 7. Akuter Bronchialcatarrh 262
§. 8. Empfehlungen homöop. Aerzte dagegen. 262
§. 9. Specielle Indicationen des P.-Gebrauchs gegen ak. Bronchialcatarrh 264
§. 10. Heilungen akuten Bronchialleidens. Fall 69 bis Fall 74 . 264
§. 11. Empfehlungen hom. Aerzte gegen chronischen Bronchialcatarrh 268
§. 12. Indicationen für P.-Gebrauch gegen chron. Bronchialcatarrh 269
Cap. 11. Lungenleiden 269
§. 1. Empfehlungen allopathischer Aerzte 269
§. 2. Physiologische Daten nach G. Lewin 270
§. 3. Auszug aus dem physiol. Theile 270
§. 4. a. Infusion von Ol. pt. in die Drosselader macht Lungenödem 273
b. Resultate des Einathmens von Dämpfen des verdunstenden P. 274
§. 5. Empfehlung homöopath. Aerzte gegen Entzündung, Oedem, Emphysem 274
§. 6. Specielle Indicationen für den P.-Gebrauch 276
§. 7. Heilungen einfacher, croupöser Pneumonie. Fall 75 bis Fall 87. 280
§. 8. Heilungen complicirter Pneumonie. Fall 88 bis Fall 91 . 286
§. 9. Heilungen von Lungenödem. Fall 92 und 93 289
Cap. 12. Tuberculosis pulmonum 291
§. 1. Ansicht Loebenstein v. Loebel's 291
§. 2. Empfehlungen homöop. Aerzte 292
§. 3. Indicationen für den P.-Gebrauch 292
§. 4. Heilungen. Fall 94 bis Fall 100 294
§. 5. a bis g. 297
Cap. 13. Herzleiden 300
§. 1. Auszug aus dem physiol. Theile 300
§. 2. Empfehlungen homöopath. Aerzte 301
§. 3. Indicationen für den P.-Gebrauch 302
Cap. 14. Magenleiden 303
§. 1. Auszug aus dem physiol. Theile 303
§. 2. Empfehlung homöop. Aerzte 311
§. 3. Specielle Gebrauchsindicationen 313
§. 4. Heilungen. Fall 101 bis Fall 112 315
§. 5. a bis c 321
Cap. 15. Leiden des Darmkanals 322
§. 1. Empfehlungen allopathischer Aerzte 322
§. 2. Auszug aus dem physiol. Theile 323
§. 3. Empfehlungen homöop. Aerzte 329

Seite.
§. 4. Gebrauchsindicationen 330
§. 5. Heilungen. Fall 113 bis Fall 120 333
§. 6. a bis d 336
Cap. 16. Leberleiden 337
§. 1. Auszug aus dem physiol. Theile 337
§. 2. Indicationen für den P.-Gebrauch 338
Cap. 17. Leiden der weiblichen Geschlechtstheile . . 340
§. 1. Auszug aus dem physiolog. Theile 340
§. 2. Empfehlungen homöop. Aerzte 341
§. 3. Indicationen für den P.-Gebrauch 342
§. 4. Heilungen. Fall 121 bis Fall 128 342
§. 5. Zwei Fälle von Widnmann 345
Cap. 18. Nierenleiden 346
§. 1. Auszug aus dem physiolog. Theile 346
§. 2. Indicationen für den P.-Gebrauch 348
§. 3. Heilungen. Fall 129 und 130 349
Cap. 19. Leiden der Harnblase und Harnröhre . . . 351
§. 1. Auszug aus dem physiol. Theile 351
§. 2. Empfehlungen homöopath. Aerzte 352
§. 3. Unterschied von andern Mitteln noch nicht festzustellen. Hiezu ein Heilungsfall einer gonnorhoea secundaria . . . 353
Cap. 20. Hautkrankheiten 354
§. 1. Empfehlungen allopath. Aerzte 354
§. 2. Auszug aus dem physiol. Theile 354
§. 3. Empfehlungen homöopath. Aerzte 355
§. 4. Gebrauchsindicationen 356
§. 5. Heilungen. Fall 131 und 132 357
§. 6. a bis c 358
Cap. 21. Leiden der weiblichen Brustdrüse 359
§. 1. Empfehlungen homöopath. Aerzte 359
§. 2. Physiologische Thatsachen fehlen 360
§. 3. Heilungen. Fall 133 bis 136 360
§. 4. a bis g 362
Cap. 22. Einwirkung des P. auf das Blut 363
§. 1. Physiologische Beobachtungen 363
§. 2. Resumé 369
Cap. 23. Bleichsucht 372
§. 1. Ansichten homöop. Aerzte 372
§. 2. Indicationen für den P.-Gebrauch 372
Cap. 24. Blutfleckenkrankheit 373
§. 1. Physiologische Thatsachen 373
§. 2. Gebrauchsindicationen 374
§. 3. Heilungen. Fall 137—141. 374
Cap. 25. Gicht und Rheumatismus 377
§. 1. Empfehlungen allopathischer Aerzte 378

Seite.

§. 2. Auszug aus dem physiol. Theile 378
§. 3. Empfehlungen homöopath. Aerzte 380
§. 4. Specielle Indicationen für P.-Gebrauch 381
§. 5. Heilungen. Fall 142—145 382
§. 6. Erzählung von Gross 383
Cap. 26. Wechselfieber 384
§. 1. Empfehlungen allopathischer Aerzte 384
§. 2. Auszug aus dem physiol. Theile sehr gering 385
§. 3. Indicationen für Gebrauch des P. 385
§. 4. Heilungen. Fall 146—150 385
Cap. 27. Typhus. 387
§. 1. Empfehlungen allopathischer Aerzte 387
§. 2. Empfehlungen hömöopath. Aerzte 388
§. 3. Indicationen für den Gebrauch des P. 389
§. 4. Heilungen. Fall 151 und 152 391
Cap. 28. Cholera 392
§. 1. Empfehlungen homöopath. Aerzte 392
§. 2. Indicationen für Gebrauch des P. 395
§. 3. Heilung. Eall 153 396
Cap. 29. Gebrauchsform 396
Cap. 30. Gabengrösse 402
Cap. 31. Diät 408
Cap. 32. Aerztliche Behandlung der P.-Vergiftung . . 408

IV. Theil.

Kritische Besprechungen 410
Cap. 1. Hahnemann's Arbeiten über P. 410
§. 1. Symptomenzahlen 410
§. 2. Nachweis der Symptome aus fremden Schriftstellern . . . 411
§. 3. Beiträge der Mitprüfer Hahnemann's 423
§. 4. Die von Hahnemann selbst beobachteten Symptome . . . 428
Cap. 2. Ansichten des Prof. Mayer in Bonn über chemisches Verhalten des P. 1860 431
Cap. 3. Georg Lewin. Studien über P.-Vergiftung in Virchow's Archiv. Juli 1861 435
Cap. 4: Neueste Ansichten über Heilkraft des P., namentlich von Mayer in Bonn 1860 und von Kramer in Halle 1861 442

Anhang.

Die charakteristischen Symptome des Phosphors 444

BOSTON MEDICAL
JUN 6 1898
LIBRARY ASS'N.

Kurze Geschichte des Phosphor und der Haupterscheinungen in seiner Literatur.

Um das Jahr 1674 wollte ein heruntergekommener Kaufmann in Hamburg Namens *Brand* (daher P. Brandii) aus faulendem Harne Gold bereiten, bekam aber statt dessen P. in die Vorlage des Destillationsapparates. Für 200 Rthlr. wurde ein Dresdner, Dr. *Kraft*, Mitwisser des Geheimnisses (daher P. Kraftii) und zeigte nach *Elsholz* schon 1676 P.-Stangen in Berlin.

In London wurde *Kraft* mit dem berühmten Chemiker *R. Boyle* bekannt, der sich alle Mühe gab, hinter die Bereitung des P. zu kommen. Endlich gelang es ihm, aber, wie *Stahl* sehr wahrscheinlich machte, blos durch direkte Mittheilungen des *Kraft*. Unstreitig aber ist es, dass *Boyle* durch Modificationen der Bereitung und durch bessere Erkennung der Eigenschaften des P. sich grosse Verdienste erwarb. (Daher P. Boylii.) Er kannte nicht allein seine Auflösbarkeit in fetten Oelen, und den Oleis destillatis, sondern auch, dass P. in Oleum Terebinthinae, Oleum Macidis und Anisi nicht leuchte. (Mentz, pag. XXI.)

Durch *Boyle* lernte *Hanckewitz* P. bereiten und versorgte von England aus den Continent.

Kunkel von Löwenstern hatte zu gleicher Zeit mit *Kraft* Kunde von dem Funde des *Brand* erhalten, wurde aber nicht eingeweiht; doch erfuhr er, dass Urin zur Bereitung gebraucht werde und hatte keine Ruhe, bis er, nach langer Arbeit und vielen vergeblichen Versuchen, zum Ziele gelangte. (P. Kunkelii daher genannt.) Professor *Kirschmayer* in Wittenberg, *Kunkel's* Freund, kündete dessen Entdeckung der Welt an, in einer Dissertatio: „Noctiluca constans et per vices fulgurans diutissime quaesita nunc reperta.“ Wittenberg. 1676.

Kunkel selbst schrieb in demselben Jahre: „Von dem Phosphoro mirabili und dessen leuchtenden Wunderpillulen.“ Leipzig laborator. chymic. p. 660.

Ueber die ursprüngliche Bereitung des P. berichtet *Klettwig* in einer Dissertatio, Praeside Albino, a. 1688, Francofurti ad Oderam (vide Mentz p. XIV.):

Faulender Urin wurde bis zur Syrupsdicke abgedampft mit dem Dreifachen weissen Sandes vermischt und der anhaltendsten Glühhitze ausgesetzt. Schon *Klettwig* nahm statt des faulenden Urines frischen und anstatt des Sandes gepulverte Holzkohlen.

1737 unterrichtete ein „Fremder" für Geld die Pariser Chemiker und Physiker in der Darstellung des P., womit diese sehr zufrieden waren.

Markgraf erkannte zuerst, dass der P. aus der P.-Säure des Urins entstehe und rieth, diese Säure, vor der Sublimation mit Holzkohle, durch Zusatz eines Bleisalzes an Blei zu binden. — (Chymische Schriften, Bd. I, S. 57, 1743.)

Obgleich schon *Kunkel* behauptete, aus Kresse, Getreidesaamen etc. P. dargestellt zu haben, so blieb doch die Bereitung aus Urin die gewöhnliche (P. urinae), bis um das Jahr 1774 zwei Schweden, *Gahn* und *Scheele*, P. aus Knochen zu beschaffen lehrten. — Sie setzten zu dem Pulver gebrannter Knochen Salpetersäure, erst dann verdünnte Schwefelsäure, verdampften die abfiltrirte Flüssigkeit und entwickelten aus dem trockenen Rückstande unter Zusatz von Kohle durch Sublimation den P. — Man sah bald ein, dass der theure Zusatz der Salpetersäure ganz entbehrlich sei und hatte so schon Ende vorigen Jahrhunderts im Wesentlichen die jetzt übliche Darstellungsweise. Statt der gewöhnlichen Knochen nahm man gern cornu cervi, wie die preussische Pharmacopö von 1813 noch vorschreibt. —

Jetzt wird der P. in eigenen Fabriken im Grossen bereitet. — „Man versetzt 3 Theile Knochenasche mit 2 Thl. Schwefelsäure und 15—20 Thl. Wasser, und lässt die Mischung 24 St. lang stehen. Die Schwefelsäure zersetzt den kohlensauren Kalk, indem sie die Kohlensäure austreibt und sich mit dem Kalk zu schwefelsaurem Kalk verbindet. Den phosphorsauren Kalk zersetzt die Schwefelsäure nicht vollständig, sondern entzieht ihm nur einen Theil des Kalkes und es entsteht eine Verbindung von P.-Säure mit Kalk, welche mehr P.-Säure enthält als die ursprüngliche und in Wasser sehr leicht lösslich ist, im Gegensatz zu dem sehr wenig löslichen schwefelsauren Kalk." —

„Man trennt die beiden Salze in einem Sack aus dichter Leinwand, in welchem der schwefelsaure Kalk zurückbleibt, während der im Wasser gelöste saure phosphorsaure Kalk durchfliesst. — Letztere Lösung wird in kupfernen Pfannen zur Syrupsdicke eingedampft und

dann nach Zusatz von gepulverter Holzkohle bei Rothglühhitze getrocknet. In Retorten von Steinzeug oder feuerfestem Thon wird diese trockene Masse anhaltender Weissglühhitze ausgesetzt und der P. in eine kupferne Vorlage getrieben, welche zur Hälfte mit Wasser gefüllt und mit einer Röhre zur Ableitung der Gase versehen ist.“ „Der saure phosphorsaure Kalk zerfällt in neutralen und freie P.-Säure, welche in Berührung mit glühender Kohle P. und Kohlenoxyd liefert, welches letztere aus der Röhre entweicht.“ Der überdestillirte P. verdichtet sich zu flüssiger Gestalt in der Vorlage; unter warmem Wasser durch Gemsleder gepresst, wird er von mechanisch beigemengten Unreinigkeiten befreit.“ „Im Handel findet sich jetzt der P. gewöhnlich in Stangen, welche man leicht erhält, wenn man in den unter Wasser geschmolzenen P. eine etwas konisch zugehende Glasröhre taucht und an dem andern Ende saugt. — Hat man so eine Säule von flüssigem P. aufgesaugt, so verschliesst man das Ende der Röhre rasch mit dem Finger und taucht die Röhre sogleich in kaltes Wasser, worin der P. erstarrt. Mit einem Stäbchen kann man vom engen Theil der Glasröhre aus leicht die P.-Stange hinausdrücken.“ (l. c. *Ad. Strecker.* S. 81—83.)

Als einfacher Körper ist der P. erst seit dem Ende vorigen Jahrhunderts bekannt. *Lavoisier* entdeckte um das Jahr 1780, dass der durch Verbrennen des P. erzeugte Körper, die P.-Säure, schwerer sei, als der verbrannte P. selbst, vernichtete so die Theorie vom *Phlogiston*, welches man beim Verbrennen jedes Körpers entweichen liess, entdeckte den Sauerstoff und die Zusammensetzung der P.-Säure. Schon *Klettwig* hatte diese Vermehrung des Gewichtes beobachtet. (vide *Mentz.* p. XVIII.), welche später durch Aufnahme von Wasser aus der Luft erklärt (*Pentzky*) oder nicht weiter beachtet wurde.

Interessant ist zu lesen, wie *Pentzky* (dissert. inaugur. chemico-medica sistens Phosphori urinae analysin et usum medicum, Halle-Magdeburg, 1755) aus verschiedenen Versuchen nachweist, dass der P. acidum vitriolicum (S. 13), acidum salis communis (S. 14), terram vitrescibilem (S. 16) et phlogiston enthalte.

Der erste, welcher P. als Heilmittel anwandte, scheint *G. H. Kramer* gewesen zu sein. (Commercium Litterar. Norimbergae 1733, hebdoma XVII.) Ihm folgte *Mentz* senior, Arzt in Langensalze, dessen Erfahrungen in der dissertatio seines Sohnes niedergelegt sind: De P.-i loco medicinae assumpti virtute medica etc. Wittenberg 1751.

Das Leuchten des P. scheint die Signatur gewesen zu sein, welche die alten Aerzte bestimmte, den P. bei drohendem Erlöschen des

Lebensfeuers anzuwenden, in schweren Fällen von Typhus, bei zögernden Crisen, wegen Lebensschwäche, gegen Lähmungen etc.

Hierauf zielen die meisten Empfehlungen von: *Morgenstern, Barchewitz* (Diss. inaug. med. sistens spicilegia ad phosphori urinarii usum internum med. pertinentia praeside Buchnero, Halae-Magdeburg 1760),

von: *P. Immanuel Hartmann* (Thesaur. dissertat. von Sandifort. Vol. I, p. 170),

Weickard (Vermischte med. Schriften, Bd. II, St. 4, 1780),

Aug. Ferd. Wolff (Analecta quaedam medica de Phosphori virtute medica observationes duodecim. Göttingen, 1790),

Le Sage (Analyse chemique et concordance de trois regnes, par *M. Sage.* Tome I, 1786),

Weigel (Christ. Ehr., dissertatio inaug. med. de Phosphori urinae usu medico, Jenae 1798),

Remer in Königsberg (in Hufeland's Journal 1809. Stück 7, S. 17),

Conradi in Nordheim (in Hufeland's Journ. Band VI und Anderer).

An die ursprüngliche Ansicht über seine Wirkung sich immer anlehnend, aber mit specieller werdenden Indicationen brauchten den P:

Trampel gegen Gicht (Beobachtungen und Erfahrungen medic. und chirurg. Inhalts. II. Bd. über Gicht und über einige Mittel gegen dieselbe. Lemgo 1788), ebenso Hufeland,

Hofmann und vorzüglich *Handel* gegen Epilepsie (Huf. Journ., Bd. VII, St. 3, S. 110).

Gegen veraltete Wechselfieber *Wüstney* in Malchin, ebenso

Peters junior in Anclam (Hufel. Journ. 1813, St. 4) und Hufeland selbst.

Gegen Amaurose *Loebenstein von Loebel* und *Henning* in Zerbst.

Gegen Amenorhö, veraltete Magenkrämpfe, hysterischen Kopfschmerz etc. *D. Lobstein* (Untersuchungen und Beobachtungen über den P. etc., aus dem Französischen übersetzt, Leipzig, 1817).

Loebenstien von Loebel namentlich hat sich durch Mittheilung klinischer Erfahrungen und umsichtige Vorschriften über Gebrauch des P. in Horn's Archiv und Hufeland's Journ. grosses Verdienst erworben. Ihm folgten *D. Lobstein* und *Robbi I. H.* (Merkwürdige Beobachtungen über den innern und äussern Gebrauch des P. etc. Wien 1818), und noch in *Sobernheim's* Handbuch der Arzneimittellehre, Bd. II, 1844, wird, auf Grund älterer und neuerer Erfahrungen, P. gegen mannnigfaltige Krankheitszustände empfohlen, wegen deren Specialisirung ich auf die verschiedenen Capitel des patholog. Theiles verweise.

Wie jedes Arzneimittel hatte auch P. seine Gegner. — *Kortum, Lauth* in Strassburg, *Jahn, Gesenius, Arnemann* sprachen sich gegen ihn aus; die beiden ersten wegen seiner Gefährlichkeit, während *Arnemann* sehr naiv versichert, er habe P. nicht selten „sine ulla indicatione rationali" in verschiedenen Krankheitszuständen gegeben und das Befinden des Kranken immer schlechter gemacht. (D. Stueve l. c. p. 38.) — Trotzdem blieb P. ein häufig und mit Nutzen angewendetes Mittel; erst in den letzten 20 Jahren wurde er so allgemein mit dem Bann belegt, dass bei *Clarus, Oesterlen, Kramer* etc. fast nur Warnungen vor ihm zu lesen sind, die ich später einer näheren Betrachtung unterzogen habe. — Rein historisch ist dagegen der gründliche Artikel über P. in: „Systematisches Handbuch der Arzneimittellehre von Ferd. Ludw. Strumpf, Bd. II, 1855. —

Der erste Arzt, der den grossen Gedanken erfasste, den P. am gesunden menschlichen Körper zu prüfen, scheint *Alphonse le Roi* gewesen zu sein, ihm folgten *Weigel, Bouttatz, Sundelin*, deren Prüfungen ich sämmtlich im physiologischen Theile mitgetheilt habe.

Hahnemann war der erste, der consequent kleine Gaben prüfte und die erlangten Resultate in der 1. Ausgabe seiner „Chronische Krankheiten" 3. Theil, Dresden und Leipzig 1828, und später in der 2. Ausgabe, Düsseldorf 1839, 5. Theil, bekannt machte. — In der letzteren Arbeit ist die Prüfung des P. durch *Hartlaub* und *Trinks* aufgenommen, welche originaliter in deren „Reine Arzneimittellehre" Leipzig 1828 und 29, Bd. 1 und 2 sich findet. — Diese Arbeiten sind im weiteren Verlaufe dieses Werkes einer nähern Kritik von mir unterzogen worden. —

Absichtliche Prüfungen an gesunden Thieren unternahm zuerst *Brera* (Riflessioni medico pratiche sull' uso interno del fosforo etc. Pavia anno VI. Republicano. 1798. —), dann *Bouttatz, L. v. Loebel, Orfila, v. Bibra, Liedbeck, J. W. Arnold* und in neuester Zeit *Mayer* in Bonn.

Erst durch diese physiol. Prüfungen gewann die Anwendung des P. in Krankheitszuständen wissenschaftlichen Boden, und wie sehr die Homöopathen verstanden haben, das vorhandene physiol. Material, trotz aller Mängel, Fehler und Verdunkelungen zu verwerthen, bezeugt der patholog. Theil dieses Werkchens. Obgleich sehr einseitig in seinen Rathschlägen, hat *Fleischmann* in Wien doch wesentlich zur ausgedehnteren Benutzung des P. beigetragen; vor Allen aber gebührt dem Dr. *J. W. Arnold* in Heidelberg eine ehrenvolle Anerkennung in der Literatur des P. Angeregt durch *Liedbeck* in Stockholm hat *Arnold*

über sehr wesentliche Theile der Heilkraft des P. ein Licht verbreitet, das durch seine Anschauungen über P. Dyskrasie des Blutes, an denen blos die damalige Herrschaft der alten Wiener Schule Schuld hat, nicht verdunkelt wird. — Was A. geleistet, habe ich im physiol. und pathol. Theile wiedergegeben. —

Der Benützung des P. zur P.-Zündholzfabrikation seit den 20er Jahren dieses Jahrhunderts verdanken wir eine Masse Vergiftungsfälle, welche die Kenntniss der physiol. Wirkungen des P. erweitern mussten, und die Entstehung eines eigenthümlichen Kieferleidens, der P.-Necrose oder periostitis phosphorica, auf welche *Lorinser* in Wien zuerst aufmerksam machte. — Der erste Fall dieses Kieferleidens soll 1839, der zweite 1843 und drei 1844 beobachtet worden sein. — Nach *Lorinser* machten ihre Erfahrungen und Ansichten über dies Object bekannt: *Heyfelder* in Erlangen, *Neumann* in Berlin, *Hubbauer* in Ludwigsburg, *Pluskal* in Lomnitz, *Roder*, Apotheker in Lenzburg, *Strohl* in der Gazette medicale de Strassbourg, *Sedillot, Bricheteâu, Roussel* zu Paris, *Dupasquier* zu Lyon. —

Die gründlichsten Untersuchungen stellten *v. Bibra* und Dr. *Geist* an, deren Resultate sie in ihrem vortrefflichen Werke veröffentlichten: „Die Krankheiten der Arbeiter in den P.-Zündhölzchenfabriken insbesondere das Leiden der Kieferknochen durch P.-Dämpfe etc. Erlangen, 1842.“ —

Im Folgenden gebrauchte Abkürzungen:

P.	=	Phosphor.
Ac. phc.	=	Acidum phosphoricum.
Ac. phs.	=	Acidum phosphorosum.
Alc. pt.	=	Alcohol phosphoratus.
Ol. pt.	=	Oleum phosphoratum.
Aeth. pt.	=	Aether phosphoratus.
Schlh.	=	Schleimhaut.
A.-M.-L.	=	Arzneimittellehre.
V.-J.-S.	=	Vierteljahrsschrift.

Erster, chemischer Theil.

1. Capitel.

Physikalische und chemische Eigenschaften des P.

Der Phosphor ist ein Metalloid, das ohne Verbindung mit anderen Stoffen, namentlich Sauerstoff, nirgends in der Natur vorkommt. — Als Element ist er in der Cerebrinsäure und Oleophosphorsäure des Gehirns und Rückenmarkes und in der Cerebrinsäure, welche im Blute gefunden worden, enthalten. Nach *Mulder* bildet er einen wesentlichen Bestandtheil von Eiweis und Faserstoff, in denen er nach *E. Mitscherlich* zu $^1/_3$ % enthalten sein soll, während Andere, namentlich *Liebig* und *Strecker*, das Vorhandensein von unoxydirtem P. in diesen Proteinkörpern gänzlich leugnen oder unentschieden lassen. — Der reine P. ist weiss, durchscheinend, von der Consistenz festen Wachses, schmilzt bei 44° C, hat ein specifisches Gewicht von 1,83, ein Aequivalentgewicht von 31,0, krystallisirt aus Auflösungen in Rhombendodekaedern und hat eine ausserordentliche Neigung sich mit Sauerstoff zu verbinden; desshalb entzündet er sich sehr leicht und verdunstet, der Luft ausgesetzt, fortwährend, selbst bei gewöhnlicher Zimmertemperatur. Dieser Dunst leuchtet im Dunkeln, riecht knoblauchartig und besteht aus den niedrigsten bis höchsten Oxydationsstufen des P. Dieses Leuchten hängt nur von der Verbindung des Sauerstoffs mit dem P. ab, denn dass der P. weder in der Toricellischen Leere bis zum Kochen erhitzt noch in chemisch reinem Stickgas und Wasserstoffgas leuchtet, hat *Fischer* in Erdmann's und Marchand's Journal für pr. Chemie B. 35, bewiesen. Ein Theil des Sauerstoffs der umgebenden feuchten Luft verwandelt sich beim Verdunsten des P. in Ozon, wie *v. Bibra* und *de Vry* deutlich erkannt haben. Wahrscheinlich ist, dass auch unter Wasser der P. sich allmählig aus der dem Wasser mechanisch beigemengten Luft

oxydirt, da das überstehende Wasser bald sauer zu reagiren anfängt. In nicht sauerstoffhaltigen Gasen verdunstet der P. als reiner P.; denn „wenn man P. in ein Glasrohr, welches mit Wasserstoff gefüllt ist, einschliesst und das eine Ende desselben kälter hält, als das andere, so setzen sich in dem kälteren Theile bald Krystalle von P. an“ (Casper's V.-J.-S. B. 13, S. 289). Durch das Tageslicht wird der P. allmählig, selbst im leeren Raume, von aussen nach innen zu undurchsichtig und gelblich. Durch andauernde Einwirkung von Sonnenlicht oder durch Hitze von 230—250° C wird er in eine isomere Modifikation, den amorphen, rothen P. umgewandelt, welche erst bei 200° zu leuchten anfängt und bei 260° sich wieder in gewöhnlichen P zurückbildet. — Der P. ist in Wasser vollständig unlöslich. Von 92grädigem Alkohol wird etwa 1 Th. in 400 bis 450 Th., von Schwefeläther etwa 1 Th. in 80 Th., von fetten Oelen 1 Th. in 40 bis 48 Th.; von ätherischen Oelen und Schwefelkohlenstoff noch weit mehr gelöst.

Alkohol und Aether hemmen das Leuchten des P. bis sie verdunstet sind, die Gegenwart von Terpentinöl verhindert bei der Destillation, nach *Mitscherlich's* Angabe, das Leuchten andauernd; stark leuchtet dagegen die Auflösung in fettem Oele schon beim Oeffnen des Glases in gewöhnlicher Zimmertemperatur, fast gar nicht oder nur sehr wenig dagegen in sehr niederer Temperatur.

Die Auflösung in absolutem Alkohol verdunstet bei gewöhnlicher Zimmertemperatur so rasch, dass noch unoxydirter P. in Bröckelchen auf dem Boden des Schälchens zurückbleibt. Die Auflösung des P. in Schwefeläther lässt bei niedriger werdender Temperatur schnell eine Masse von P.-Krystallen zu Boden fallen.

Auch in Auflösungen oxydirt der P. bei Luftzutritt. — Eine Auflösung in Alkohol reagirt sehr bald entschieden sauer, wenn sie nicht sorgfältig verkorkt gehalten wird. Um stets ein säurefreies Präparat zu haben, muss die Auflösung von Zeit zu Zeit frisch bereitet und im Kühlen aufbewahrt werden. Sehr alter Alc. pt., welcher schon lange sauer reagirte, bekommt einen Aethergeruch, wahrscheinlich von gebildetem Aether phosphorosus. — In der Auflösung in fettem Oel verwandelt sich bei gewöhnlicher Temperatur unter freiem Luftzutritt allmählig aller P. in phosphorige Säure, so dass in einem unbedeckten Schälchen die obersten Oelschichten sehr bald und später beim Umrühren auch die unteren nicht mehr leuchten. — Der Gedanke mancher Homöopathen der alten Schule, dass P. in den höhern Verdünnungen des Alc. pt. sich nicht mehr oxydire, widerspricht allen

bisherigen chemischen Anschauungen, nach welchen der P. seine chemischen Eigenschaften, wie alle andern Körper, auch in der feinsten Zertheilung behält.

Die bis jetzt genau bekannten Verbindungen des P mit dem Sauerstoff sind die unterphosphorige Säure (P O), die phosphorige Säure ($P O_3$) und die Phosphorsäure ($P O_5$) in ihren verschiedenen Abarten. Unsere gewöhnliche officinelle P.-Säure enthält drei Aequivalente Wasser ($P O_5 + 3 H O$), wird sie bis gegen 212° C erhitzt, so verliert sie ein Aeq. Wasser und wird zur Pyrophosphorsäure ($P O_5 + 2 H O$), welche zum Glühen erhitzt noch ein Aeq. Wasser verliert und zur Metaphosphorsäure ($P O_5 + H O$) wird. Durch Kochen mit Wasser werden beide letztern Säuren in die gewöhnliche P.-Säure zuzückverwandelt. Alle diese Säuren sind sehr leicht im Wasser löslich; dass es aber noch tiefere Oxydationsstufen des P. giebt, geht aus den Versuchen a, b, c und d. (siehe unten) klar hervor und aus b und d noch ausserdem, dass nur die niedrigsten Oxydationsstufen in statu nascendi leuchten.

Das Resultat des Verbrennens von P. mit heller Flamme in trockener Luft ist wasserfreie P.-Säure.

P. mit Kalk- oder Kalihydrat erhitzt, verbindet sich mit Wasserstoff zu Phosphorwasserstoff ($P H_3$), welcher bei Berührung mit der Luft sich von selbst entzündet, aber diese Eigenschaft nach *Dumas* verliert, wenn er mit Aetherdampf gemischt wird. P.-Wasserstoff der durch Kochen concentriter phosphoriger Säure gewonnen wird, entzündet sich nicht freiwillig an der Luft.

Mit dem Schwefel verbindet sich der P. durch Schmelzen in mehreren Verhältnissen. Merkwürdig ist, dass eine Verunreinigung des P. durch nur $^1/_{1000}$ Schwefel die P.-Stücke weit spröder und viel leichter entzündlich macht. *(Strecker.)*

In trockenem Chlorgas verbrennt der P. ohne Gegenwart von Sauerstoff mit heller aber weit weniger leuchtender Flamme unter grosser Wärmeentwicklung, indem sich P.-Chlorür ($P C_3$) und P.-Chlorid ($P C_5$) bilden.

Mit Jod geht der P. zwei Verbindungen ein, die den Formeln $P J_2$ und $P J_3$ entsprechen.

Direkt vereinigt er sich auch mit mehreren Metallen z. B. mit Calcium, Kalium, Eisen, Kupfer etc.

Der im Handel vorkommende P. ist sehr häufig mit Arsenik verunreinigt, worauf er nach Anleitung der Versuche h und i (siehe unten) geprüft wird.

Versuche:

Die Versuche a—d beweisen, dass die unterphosphorige Säure nicht die niedrigste Oxydationsstufe des P. ist.

a.

„Wenn man in eine zweihalsige Woulf'sche Flasche P.-Stücke bringt und den Boden derselben so weit mit Wasser bedeckt, dass die P.-Stücke noch über das Wasser hervorragen, so füllt sich in kurzer Zeit die Flasche mit P.-Dämpfen. Verbindet man durch ein gebogenes Glasrohr den einen Tubulus mit einer zweiten Flasche, lässt das Glasrohr bis auf den Boden derselben reichen, füllt sie halb mit Wasser an und bringt hierauf durch einen ebenfalls auf den Boden reichenden Glastrichter des einen Tubulus der ersten Flasche jetzt ebenfalls Wasser in dieselbe, so werden die Dämpfe, die in dieser Flasche befindlich sind, in die zweite getrieben und nehmen ihren Weg durch das Wasser. Aber sie erscheinen auf der Oberfläche desselben wieder in Dampfform. Wenn der P.-Rauch allein aus Säuren desselben bestände, so müssten diese vom Wasser absorbirt sein: füllt man die zweite Flasche mit Kalilösung, so treten dieselben Erscheinungen auf; noch mehr aber als vom Wasser müssen die Säuren von einer so starken Base, als Kali ist, zurückgehalten werden. Dass aber dies in der That der Fall ist, zeigt sich dadurch, dass, wenn dem reinen Wasser in der Flasche Lakmustinktur zugesetzt wird, dieses zuerst geröthet und später, wiederholt man den Versuch, entfärbt wird. Es sind also wirklich Säuren durch das Wasser gegangen und zurückgehalten worden. Der übergehende Dampf aber hat deutlichen P.-Geruch und behält diese Eigenschaften auch noch, wenn er durch eine weitere Röhre mit frisch geglühtem Chlorcalcium geleitet wird, wodurch er getrocknet wird. Lässt man die Flasche mit den P.-Stücken einige Stunden stehen, so ist der Dampf in derselben fast gänzlich verschwunden. Treibt man aber die Luft, die über den P.-Stücken befindlich, jetzt wieder durch Kalilauge und hierauf über Chlorcalcium, so zeigt sich nichts destoweniger der dem P. eigenthümliche Geruch." *E. v. Bibra* und Dr. *L. Geist.* l. c. (S. 50—51).

b.

Den eben beschriebenen Versuch von *v. Bibra* habe ich selbst wiederholt angestellt. Die Dämpfe aus der ersten Flasche wurden durch ein Glasrohr in die zweite getrieben, in der sie Wasser und ein anderes Mal Kalilösung durchstrichen, um auf der Oberfläche in

derselben Gestalt wieder zu erscheinen. Leuchten der Dämpfe habe ich nur in der ersten Flasche und zwar nur so lange bemerkt, als P.-Theile noch unbedeckt von Wasser waren.

c.

„Leitet man durch ein Rohr, worin P.-Stückchen hineingelegt und welches man mit Papier umwickelt hat, atmosphärische Luft, so leuchtet die aus dem Rohre ausströmende Luft nicht allein in der Richtung, in welcher sie von den Lichtstrahlen des leuchtenden P. getroffen wird, sondern sie steigt auch von dem Ende des Rohrs wie eine leuchtende Wolke in die Höhe, welches beweist, dass der P.-Dampf sich nur allmählig mit dem Sauerstoff der Luft verbindet.“ (Caspar's V.-J.-S. Bd. 13, S. 289.)

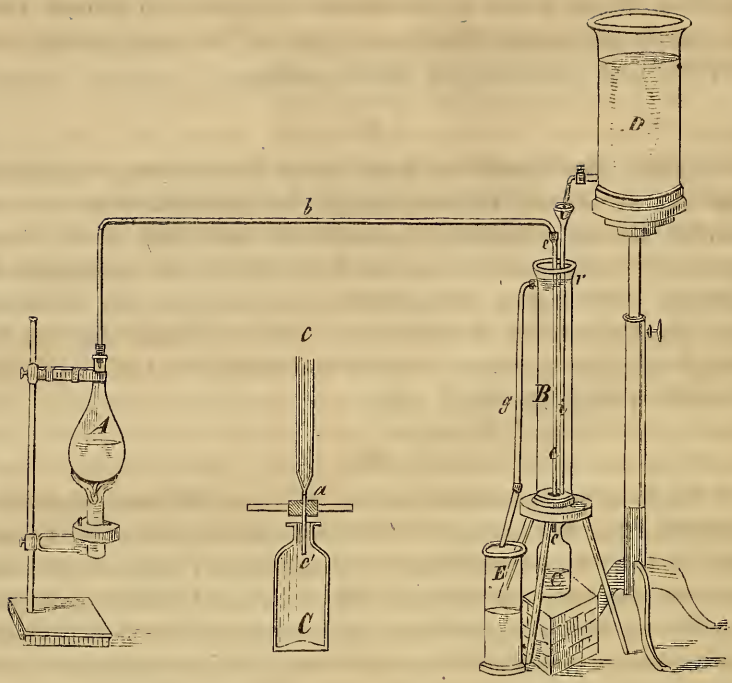
d.

Ein Reagensgläschen füllte ich bis zu $^3/_4$ mit Wasser und tröpfelte einige Tropfen Alc. pt. hinein. Nachdem es einige Zeit ruhig gestanden, bemerkte ich beim Rütteln des Glases ein kurz dauerndes Leuchten über der Oberfläche des Wassers. Nachdem das Leuchten verschwunden, sah ich bei herbeigebrachtem Lichte einen dicken, allmählig dünner und niedriger werdenden Dampf über dem Wasser schweben. Dieser Dampf leuchtete nicht im Dunkeln und sank nach und nach zum Wasserspiegel herab. Bei erneutem Schütteln wiederholten sich alle Erscheinungen mehrere Male. — Diesen Versuch habe ich mehrfach und stets mit demselben Erfolge angestellt.

e.

P. wird durch folgenden Versuch als P. nachgewiesen, selbst wenn er nur $^1/_{100000}$ des Gewichts einer Masse beträgt, in der er vertheilt ist.

„Das empfindlichste Mittel P. zu entdecken besteht darin, dass man die verdächtige Substanz, besonders wenn es Mehl ist, mit etwas Schwefelsäure und der nöthigen Menge Wasser versetzt und in einem Kolben A der Destillation unterwirft; mit dem Kolben bringt man ein Entbindungsrohr b in Verbindung und dieses mit einem gläsernen Kühlrohr c c c, welches durch den Boden des Cylinders B, worin es mit einem Kork a befestigt ist, hindurch geht und in ein Gefäss C mündet. Aus dem Gefäss D lässt man durch einen Hahn kaltes Wasser in den Trichter i i fliessen, dessen unteres offenes Ende auf dem Boden des Gefässes B ruht; dadurch findet in diesem ein aufsteigender



Strom von kaltem Wasser statt, wodurch die in das Rohr c einströmenden Wasserdämpfe abgekühlt werden, das erwärmte Wasser fliesst durch das Rohr g in das Gefäss E ab. — Da wo die Wasserdämpfe oben bei r in den akgekühlten Theil des Kühlrohrs einströmen, bemerkt man im Dunkeln fortdauernd das deutlichste Leuchten, gewöhnlich einen leuchtenden Ring. Man kann, wenn man 5 Unzen einer Masse zur Destillation verwendet, die nur $^1/_{40}$ Gran P., also $^1/_{1000}$ % oder nur $^1/_{100000}$ P. enthält, über 3 Unzen abdestilliren, welches über eine halbe Stunde dauert, ohne dass das Leuchten aufhört; es konnte ununterbrochen deutlich wahrgenommen werden. Die Destillation wurde bei einem für diesen Zweck angestellten Versuch nach einer halben Stunde unterbrochen und der Kolben offen 14 Tage hingesellt, dann die Destillation wiederholt und das Leuchten ebenso vollständig wie vorher beobachtet. Enthält die Flüssigkeit Substanzen, welche das Leuchten des P. überhaupt verhindern, wie Aether, Alkohol oder Terpentinöl, so findet, so lange diese noch übergehen, kein Leuchten statt; da Aether und Alkohol jedoch sehr bald abdestillirt sind, so tritt das Leuchten auch sehr bald ein. Ein Zusatz von Terpentinöl verhindert das Leuchten, bei forensischen Un-

tersuchungen kommt eine solche Beimengung jedoch nicht vor; da die Flüssigkeit mit Schwefelsäure versetzt wird, ist Ammoniak nicht weiter störend.

Am Boden der Flasche, in welche das Destillat abfliesst, findet man P.-Kügelchen. 5 Unzen einer Masse, welche $^1/_3$ Gran P. enthält, geben so viel P.-Kügelchen, dass der zehnte Theil hinreichend war, sie als P. zu erkennen; einen Theil desselben kann man mit Alkohol abwaschen und auf das Filtrum bringen; wenn dies an einem warmen Ort getrocknet wird, so schmilzt der P. und entzündet sich unter den ihm eigenen Erscheinungen."

(*E. Mitscherlich* in Caspar's V.-J.-S. für gerichtliche Medizin, Bd. 8, S. 6—8 und im Journal für praktische Chemie, Bd. 66, S. 238.)

f.

P. wird als P. nachgewiesen, selbst wenn er nur $^1/_{200000}$ des Gewichts einer organischen Masse ist, in welcher er sich mechanisch vertheilt befindet, auf folgende Weise:

„Die organischen Massen werden, wenn sie es noch nicht sind, mit Wasser verflüssigt, darauf nach der Quantität 5 bis 15 Linsengrosse Stückchen Schwefel hineingeworfen, die ganze Masse bis zur schwachsauern Reaction mit Schwefelsäure versetzt und nun einer halbstündigen Destillation aus einer Retorte mit gut gekühlter Vorlage unterworfen. Der etwa vorhandene P. vereinigt sich dann mit dem Schwefel, wiewohl ein geringer Theil davon mit den Wasserdämpfen übergeht (daher man, wenn die Destillation an einem dunklen Orte geschieht, mehr oder weniger ein Leuchten und Rauchen dabei bemerkt) und dem Destillat die Eigenschaft ertheilt, sich durch Arg. nitr. zu schwärzen und mit Salpetersäure versetzt und verdunstet einen Rückstand von P.-Säure zu geben, indem der übergehende P. in P.-Säure sich verwandelt und, bei grösserer Menge selbst in Substanz abgeschieden, in dem Destillat bemerkt wird. Nach dem Erkalten werden die Schwefelstückchen wieder aus dem Wasser hervorgesucht und abgespült. Einige der Schwefelstückchen verwendet man zu beweisenden Prüfungen. Diese sind scheinbar unverändert geblieben, aber sie haben durch den P.-Gehalt die Eigenschaft, im Dunkeln zu leuchten, wenn man sie zerreibt und im Wasserbade erwärmt, und neben Schwefelsäure auch P.-Säure hervorzubringen, wenn man sie mit Salpetersäure kocht. Andere Schwefelstückchen bewahrt man unter Wasser, die jedoch bei geringem P.-Gehalt nach längerer Zeit nicht

mehr leuchten, aber P.-Säure entwickeln lassen. *Lipowitz* will mit diesem Verfahren den P. nachgewiesen haben, wenn er nur $^1/_{140000}$ von der Mischung betrug."

(*Lipowitz* in Poggendorf's Annalen XC und in Caspar's V.-J.-S. für gerichtl. Medizin, Bd. 13, S. 92 und 93.)

Dr. *Birkner*, welcher diese Angaben in Caspar's V.-J.-S. Bd. 13, S. 93—97 durch Versuche bestätigt, giebt den durch diese Methode nachweisbaren Bruchtheil des P. auf $^1/_{200000}$ an.

g.

$^1/_{448000}$ Gran P. wird in Weingeistauflösung durch Arg. nitr. deutlich nachgewiesen folgendermassen:

Eine bis $^3/_4$ mit Alkohol von 92° gefüllte weisse Glassflasche, auf deren Boden ein Stück reiner P. sich befand, stellte ich nach abgenommenem Stöpsel in heisses Wasser, bis der P. vollständig geschmolzen war, und schüttelte nach Verschluss anhaltend so lange, bis der P. in feinen Kügelchen, welche nicht mehr zusammenflossen, zu Boden fiel. Nach vollständiger Abkühlung filtrirte ich den überstehenden Alkohol schnell durch schwedisches Filtrirpapier und füllte ein Glas bis dicht an den verschliessenden Stöpsel. Von diesem Alc. pt. vermischte ich einen Theil mit 9 Theilen reinem Alkohol von gleicher Stärke und bezeichnete diese Mischung als erste Verdünnung. Von dieser 1. Verdünnung vermischte ich wieder 1 Theil mit 9 Theilen reinem Alkohol und bildete so die 2. dann die 3. und 4. Verdünnung.

Eine Lösung Arg. nitr. zur 1. Verd. getröpfelt, erzeugt eine intensiv schwarze, zur 2. eine dunkelbraune, zur 3. eine hellbraune und dünnere, zur 4. gar keine Trübung mehr. Die Reaction tritt sofort ein, und hierauf ist der grösste Werth zu legen, da nach längerem Stehen im Tageslichte auch reiner Alkohol nach Zusatz einer Lösung von Arg. nitr. in dem einen Falle früher, in dem andern später, sich bräunt. Die Trübung und Bräunung hängt, wie bekannt, von der Reduction des Silberoxyds zu metallischem Silber ab.

Eine vergleichende Wägung von 92grädigem Alkohol und Alc. pt. derselben Stärke bei derselben Temperatur im Piknometer auf einer sehr feinen chemischen Wage ergab, dass in 100 Theilen des Alc. pt. 0,223 Theile P. enthalten waren.

Es verhält sich also

$$0{,}223 : 1 = 100 : x$$
$$223 : 1 = 100000 : x$$
$$223\,x = 100000$$
$$223 \mid 100000 \mid 448{,}431 = x$$

In 448 Theilen Alc. pt., bereitet mit Alkohol von 92°, ist also 1 Theil P. enthalten; es löst sich demnach 1 Gran P. in 448 Gran Alkohol von 92°. In der 3. Verd. von Alc. pt. wird demnach durch Arg. nitr. $^1/_{448000}$ Gran P. noch deutlich nachgewiesen.

Prüfung des P. auf Arsenik.

h.

Unter einer Glasglocke verbrannte ich zu wiederholten Malen kleine Stücke des zu meinen Prüfungen verwandten P. Die schneeförmige P.-Säure, welche auf den als Unterlage dienenden Teller gefallen war, löste ich in destillirtem Wasser auf und liess Schwefelwasserstoff, frisch bereitet, ein Weilchen durch die Lösung streichen. Keinerlei Trübung zeigte selbst nach tagelangem Stehen einen fremdartigen Bestandtheil an, während der Zusatz von $^1/_{100}$ Gran Arsenik sofort die charakteristische Färbung des Schwefelarsens in der mit Schwefelwasserstoff gesättigten Probeflüssigkeit erzeugte.

i.

Ein Reagensglas füllte ich zu $^1/_3$ mit reiner starker Salpetersäure, in welche ich ein Stück des zu meinen Prüfungen verwandten P. warf. Schon bei gelindem Erwärmen schmolz der P. rasch und rothe Dämpfe salpetriger Säure strömten lebhaft empor. Nachdem aller P. gelöst, setzte ich ein neues Stück zu und fuhr damit fort, bis das Gewicht des gelösten P. nach meiner Ansicht ungefähr $^1/_{12}$ des Gewichts der angewendeten Salpetersäure betrug. Die Lösung wurde nun in einem Porcellanschälchen so lange abgedampft, dass salpetrigsaure Dämpfe weder durch Geruch noch durch einen in kaustisches Ammoniak getauchten Glasstab zu entdecken waren. Nachdem ich die so erhaltene syrupdicke Flüssigkeit durch Zusatz von destillirtem Wasser auf das erste Niveau gebracht hatte, liess ich frisch bereitetes Schwefelwasserstoffgas einwirken, ohne dadurch, selbst nach längerem Stehen, eine Trübung zu erzeugen.

---

2. Capitel.

Welche Veränderungen erfährt der P. im lebenden Organismus.

„*Alphons le Roi*“ (vid. *Daniel Lobstein* S. 43 und *Bouttatz* S. 69) erwähnt einer Frau, „welche ein Gran P. einem fauligen Fieber entriss, die jedoch durch Unvorsichtigkeit schnell darauf starb.“ Bei der Leichenöffnung wurden die Eingeweide leuchtend gefunden.

Brera's Kranke (vid. unten S. 707) erhielt eine Auflösung von 2 Gran in Oel als Klystier Morgens. — Am andern Tage Nachmittags 4 Uhr war die Frau todt. Bei der Section fand man diese Lösung unverändert im Dickdarm, und aus dem angestochenen Magen strömte weisser Dunst mit Knoblauchsgeruch, der sich am Lichte entzündete.

Unter VIII im physiol. Theile ist zu lesen, wie aus dem After einer durch 3 Gr. P. vergifteten Person, die nur noch 12 St. lebte, 48 Stunden nach dem Tode grauweissliche, nach Knoblauch riechende Dämpfe strömten.

20 Stunden nach der Einverleibung von 5 gtt. Ol. pt. ins Maul roch der Mageninhalt eines Frosches noch deutlich nach P. (vid. physiol. Theil Nr. 45).

20 Stunden nach der Vergiftung rauchte es nach abgeschnittenem Kopfe einem Frosche aus dem Schlunde (vid. physiol. Th. Nr. 47).

Aus diesen Thatsachen geht hervor, dass selbst kleine Quantitäten P. ziemlich lange im Magen und Darmkanal verweilen können, ohne oxydirt zu werden. — Wie aber gelangt der P. in den Kreislauf?

Wenn fettes Oel durch den pankreatischen Saft in Emulsion verwandelt oder auch ohne diese Verarbeitung von den Darmzotten aufgenommen wird, so lässt sich vermuthen, dass Ol. pt. denselben Weg gehe. Die Trübungen unter der pleura pulmonalis mit öligem Inhalt nach Einspritzungen von Ol. pt. in den Mastdarm (vid. Nr. 18, 19, 20, 53 und 54 im phys. Th.) scheinen nur diese Erklärung zuzulassen.

Wenn aus der schnellen Einwirkung des Alkohol vom Magen aus auf das Sensorium mit Recht geschlossen wird, dass derselbe schnell und unverändert in die Venen gelange, so widerstreitet nichts der Vermuthung, dass Alc. pt. sich ebenso verhalte.

Dass Alc. pt. und Ol. pt. in den Versuchen unter l und k bei viel geringerer Wärme der umgebenden Luft als des lebenden Organismus thierische Blase nicht durchdrangen, kann als gültiger Gegenbeweis nicht angeführt werden, während der Versuch unter m wahr-

scheinlich macht, dass P. in Aether aufgelöst im Magen und Darmkanal schnell aufgesogen werden.

Wenn ungelöster P. in den Darmkanal gelangt und tödtend wirkt, ohne wesentliche Veränderungen in den ersten Wegen erzeugt zu haben, wie unter Anderem die Sectionen unter VIII und IX und XX im phys. Th. beweisen, so muss angenommen werden, dass P. auch in diesen Fällen in den Kreislauf gelangt war.

Auf die Frage, wie er dahin gelangt sei, können wir nur mit zwei Möglichkeiten antworten.

Erstlich vermittelt der allerdings geringe Sauerstoffgehalt der Darmgase wahrscheinlich die Umwandlung eines kleinen Theiles P. in seine niedern Oxydationsstufen, welche eben so gut aufgesogen werden könnten, als der unoxydirte P.-Dunst, welcher aus nicht eingehülltem P. laut Versuch c sich sicher entwickelt; zweitens aber kann dem Fettgehalte des Darminhaltes die Fähigkeit P. aufzulösen und so den Darmzotten zu überliefern, gewiss nicht ganz abgesprochen werden.

Für die Aufsaugung von P.-Dunst spricht beweisend, dass unter XX des phyl. Thls. P.-Geruch der geöffneten Bauchhöhle entströmte, und dass *v. Bibra* bei Eröffnung der Bauchhöhlen mit P. vergifteter Kaninchen P.-Dämpfe und deutlichen P.-Geruch wahrnahm (vid. phys. Th. Nr. 14 und 15).

Welche Veränderungen erleidet der P. im Kreislauf des Blutes?

Hertwig sagt in seinem Werke l. c. S. 518 (vid. phys. Th. S. 129): „Wird in Baumöl aufgelöster P. äusserlich in die Haut eingerieben, so erfolgt zum Theil unmittelbare Verdampfung. Bald darauf wird die ausgeathmete Luft knoblauchartig riechend und im Dunkeln leuchtend.“ — Diese Behauptung wird durch meine eigenen Versuche (vid. Cap. VIII Nr. 65 und 66 im phys. Th.), wie ich glaube hinlänglich widerlegt.

J. W. Arnold in Heidelberg sagt Hygea Bd. 23, S. 13: „Sehr kurze Zeit nach Einbringung von P. in den Magen erfolgte Ausathmen von phosphorischen Dämpfen.“ — Da A. keine speciellen Belege dafür bringt, so ist mehr als wahrscheinlich, dass er zu dieser Ansicht durch die Beobachtung an Fröschen, deren er mehrere mit Ol. pt. ins Maul vergiftete, gebracht worden ist. Dieselbe Beobachtung habe ich auch an den von mir auf gleiche Weise getödteten Fröschen gemacht, finde aber keinen Grund, den Ursprung dieser aus den Nasenlöchern strömenden Dämpfe tiefer zu suchen, als im Maule der Frösche, wo sie von nicht verschluckten Theilen des Ol. pt. entstehen.

Dass Ol. pt., in die Brusthöhle ohne Verletzung der Lunge ge-

spritzt, Ausathmen von weisslichen Dämpfen veranlasst, geht aus *Magendie's* und meinen eigenen Versuchen unter Nr. 60 und 61, Cap. VII im phys. Th. hervor; doch erhellt nicht, aus welchen Oxydationsstufen des P. diese Dämpfe bestehen.

Die Dämpfe, welche mit weisser Farbe unmittelbar nach der Infusion von Ol, pt. in die Vena jugularis externa von den Versuchsthieren ausgeathmet werden, wurden von mir in zwei Fällen aufgefangen und durch Wasser geleitet, auf dessen Oberfläche sie wiedererschienen (vid. Versuch n).

Mehrere Stunden nach Tödtung eines Hundes durch Infusion von Ol. pt. in die Drosselvene wurde die Brusthöhle geöffnet, und deutlicher P.-Geruch aus derselben wahrgenommen (vid. Nr. 58, Cap. VI im phys. Th.), ebenso unter n.

Aus den letzten Beobachtungen geht hervor, dass der P. im Kreislaufe des Blutes keineswegs schnell in Säure umgewandelt wird.

Wenn wir berechtigt sind, dass Hervorströmen leuchtender Dämpfe aus der Vagina der Leiche unter VIII im phys. Th. aus einer zufälligen Verunreinigung vom After aus zu erklären, so kann man doch aus dem leuchtenden Schweisse, den *Im. Hartmann* eine Stunde nach dem Eingeben von Aeth. pt. beobachtete (vid. *Bouttatz* S. 23, Anmerkung), aus dem eigenthümlich nach P. riechenden Schweiss drei Tage nach der Vergiftung unter IX, ferner aus dem Knoblauchgeruch des Urins, den die Dame unter XII im phys. Th. am ersten Tage ihrer Vergiftung aussonderte, und aus dem Knoblauchsgeruch, den ich und mein Gehülfe bei Eröffnung der Gallenblase eines durch Infusion von Ol. pt. in die Drosselvene getödteten Hundes bemerkte (vid. Nr. 55 des phys. Th.), folgern, dass ein Theil des in den Blutstrom gelangten P. entweder als unveränderter P. oder in seinen niedrigsten Oxydationsstufen den Organen überliefert werde.

Die negativen Resultate, welche ich durch Destillation aus Blut, Gehirn, Rückenmark, Leber und Galle vergifteter Thiere nach *E. Mitscherlich's* und *Lipowitz's* Methode erzielt habe (vid. Versuch n und im phys. Th. Nr. 35 und Nr. 51 zu Ende) beweisen nur, mit dem positiven Resultat des Versuchs unter o zusammengehalten, dass in den betreffenden organischen Theilen unveränderter, freier P. entweder nicht mehr oder in unerkennbar geringer Menge vorhanden war.

Schuchardt (Ztschr. f. Rat. Med. N. F. Bd. VII) schliesst aus wenigen Versuchen, in denen er P.-Calcium einverleibte, dass P.-Wasserstoff dem reinen P. ganz ähnlich wirke und dass daher der P.

wahrscheinlich durch seine Verbindung mit Wasserstoff tödte. *Lewin* (Virchow's Archiv Bd. 21) ist auf Grund eigener Experimente ganz anderer Ansicht, und weist darauf hin, dass aus P.-Calcium im Magen nicht allein PH_3 sondern auch unterphosphorigsaure und phosphorigsaure Salze sich bilden. *Nysten* (in Schuchardt's Arbeit l. c.) tödtete einige Thiere durch Infusion von P.-Wasserstoff in die Jugularvene, aber in Quantitäten, in denen auch atmosphärische Luft tödten kann. In dem einzigen Falle von Einführung in die Pleurahöhle brannte der P.-Wasserstoff an. Es steht daher über Wirkung des P.-Wasserstoffs (PH_3) im lebenden Körper durchaus noch nichts fest und dürfte auch, meiner Ansicht nach, aus eingegebenem reinen P. nur unter sehr eigenthümlichen günstigen Umständen sich PH_3 entwickeln können. —

Versuche:

k.

Ein Reagensgläschen füllte ich zu $^{11}/_{12}$ mit säurefreier Auflösung des P. in Alkohol von 90°, band es mit feuchter Kalbsblase zu und senkte es, die verschlossene Oeffnung nach unten, in eine wässerige Lösung von salpetersauerm Quecksilberoxydul, in welcher es durch einen am oberen Ende befestigten Faden schwebend erhalten wurde. Keine der beiden Flüssigkeiten veränderte in 18 Stunden bei mässiger Zimmertemperatur die Farbe, während das Volumen des Alc. pt. etwas zugenommen hatte.

Eine Lösung von salpetersaurem Queksilberoxydul in Alc. pt. getröpfelt, erzeugt sofort eine intensiv schwarze Trübung, doch ist von dieser Reaktion in der 2. Decimal-Verd. des Alc. pt. nichts mehr zu bemerken.

l.

Ein Reagensgläschen füllte ich zu $^5/_6$ mit frisch bereitetem, nicht filtrirtem Ol. pt., verschloss es mit feuchter Blase sorgfältig und senkte das so verschlossene Ende, nachdem die Blase getrocknet war, in eine Schicht von reinem Mohnöl, welche auf einer wässerigen Lösung von salpetersaurem Quecksilberoxydul stand. Das Reagensglas wurde in dieser Lage 24 Stunden erhalten, ohne dass die geringste Trübung in irgend einer der drei Flüssigkeiten entstanden wäre. Auch das Durcheinanderschütteln des Mohnöls und der Quecksilberlösung erzeugte keine Reaktionserscheinung, während Ol. pt. auf Quecksilberlösung getröpfelt sehr bald graue Trübung in letzterer und allmählig einen dicken schwarzen Niederschlag gab.

m.

Mit frisch bereitetem, säurefreiem Aeth. pt. füllte ich zu $^5/_6$ ein Reagensglas, das ich mit feuchter Blase mittelst häufiger Umschnürung durch einen feinen Seidenfaden sorgfältig verschloss. Das verschlossene Ende des Gläschens tauchte ich in eine wässerige Lösung von salpetersauerm Quecksilberoxydul und liess es 24 Stunden darin stehen. Kurze Zeit nach dem Eintauchen begann die wässerige Lösung sich grau zu trüben, die Trübung wurde immer stärker und auf dem Boden des die Quecksilberlösung enthaltenden Glases zeigte sich ein schwarzer Niederschlag. Fortwährend bewies deutlicher Geruch den Austritt von Aether aus dem Reagensglase, während sein Inhalt vollkommen klar blieb und kaum merkliche Abnahme des Volumens zeigte. Nach drei Tagen aber war bei fortdauerndem Aethergeruch der Inhalt des Reagensgläschens vermehrt durch eine unter dem Aether stehende Flüssigkeit und einzelne flockige Trübungen von derselben Farbe wie im unterstehenden Glase.

n.

Mit dem Innern einer feuchten, mässig grossen Rindsblase setzte ich durch deren Fundus eine im Knie gebogene Glasröhre, deren aufwärtsstehendes Ende ich genau durch einen Kork verschloss, durch Einbinden in Verbindung.

Einem gut gefesselten Hunde legte ich eine äussere Drosselvene blos, fügte die untere Oeffnung der erwähnten Rindsblase genau um das Maul des Hundes, liess sie dort festhalten, spritzte 3j Ol. pt. in die geöffnete Drosselvene und fing so den ausgeathmeten weissen Dampf fast vollständig auf. Die Blase entleerte ich in eine mit Wasser gefüllte, aufrechtstehende und unter Wasser mündende Glasflasche, deren oberer Theil unter Austreibung eines Theiles des Wassers sich sofort mit dicken weisslichen Dämpfen füllte, welche sich kaum eine halbe Stunde lang bei ruhigem Stehen erhielten und im Dunkeln nicht leuchteten.

Aus der geöffneten Brusthöhle des Hundes und aus dem Blute der grossen Venen roch es deutlich nach P.

Blut aus dem rechten Herzen untersuchte ich am Nachmittag desselben Tages nach *Lipowitz* auf P., ohne im Kolben oder an den angewendeten Schwefelstücken irgend welches Leuchten entdecken zu können.

Auf dieselbe Weise fing ich von einem andern Hunde den ausgeathmeten weissen Dampf in einem grossen Glaskolben unter Wasser

auf. Weisser Dampf trieb das Wasser des Kolbens bis $^4/_5$ aus, leuchtete aber im Dunkeln nicht und war durch Umschütteln nach kaum einer Viertelstunde verschwunden.

o.

Ein erwachsenes Kaninchen, das ich bereits drei Tage lang in einem halb verschlossenen Kasten der Einwirkung der Dämpfe des verdunstenden P. ausgesetzt hatte, vergiftete ich am vierten Tage durch Eintröpfeln von 25 gtt. Ol. pt. ins Maul. Am Tage darauf war es todt und wurde secirt. Das frisch herausgenommene Gehirn und einen Theil des Rückenmarkes brachte ich als zerriebenen Brei in einen gläsernen Kolben, goss etwas destillirtes Wasser hinzu und säuerte durch einige Tropfen Schwefelsäure an. Die sorgfältigste nach *Mitscherlich* mit einer Trichtermodifikation*) ausgeführte Destillation ergab nicht eine Spur von Leuchten. An demselben Nachmittag untersuchte ich auf dieselbe Weise die frisch herausgenommene und zu Brei zerstossene Leber. Auch diese Destillation hatte ein vollkommen negatives Resultat.

p.

Um zu erforschen, ob bei Destillation von Blut oder Gehirn der darin etwa enthaltene P. blos desshalb nicht leuchte, weil ein anderer aus diesen Theilen mitüberdestillirender Stoff, ähnlich dem Terpentinöl, das Leuchten verhindere, stellte ich folgende zwei Versuche an:

1) Ich tödtete ein grosses Kaninchen durch Kopfabschneiden, brachte das sämmtliche aufgefangene Blut in einen gläsernen Kolben, tröpfelte 3 gtt. Ol. pt. hinzu, verdünnte mit etwas Wasser und säuerte durch einige Tropfen schwarzfärbender Schwefelsäure an. Nach Verschluss durch einen Kork, der von einer langen in rechten Winkeln gebogenen Glasröhre durchbohrt wurde, destillirte ich im Sandbade ohne Kühlapparat. Schon bei dem ersten Aufkochen bemerkte ich deutliches Leuchten im ganzen Kolben und namentlich auf der Oberfläche des Inhaltes, was sich mehrfach wiederholte, bis der Kolben sprang.

2) Von demselben Kaninchen brachte ich das zerriebene und mit Wasser verdünnte, ganz frische Gehirn in einen kleinen Kolben

*) Die Trichtermodifikation bestand darin, dass ich das Entbindungsrohr durch einen Trichter führte, dessen untere Oeffnung durch feuchte Blase mit dem weit hervorstehenden Rohre luftdicht verbunden ward. Den Trichter füllte ich zu $^3/_4$ mit kaltem Wasser, in das ich einzelne Eisstückchen legte.

mit Entbindungsrohr und Kühlapparat durch Vermittelung eines Trichters, wie in der Anmerkung (s. S. 21) beschrieben. Dem Inhalte fügte ich einen Tropfen Ol. pt. und einige Tropfen Schwefelsäure hinzu und destillirte im Sandbade. Schon beim ersten Aufkochen zeigte sich Leuchten auf der Oberfläche der Flüssigkeit, dann im ganzen Kolben und später im ganzen Entbindungsrohre, keineswegs aber ein leuchtender Ring an der Oberfläche des Kühlwassers, wie *Mitscherlich* beobachtet hatte.

Leuchtender Urin.

Interessant sind folgende noch in diesen Theil gehörige Mittheilungen;

Jurine, Arzt in Genf, erzählt, dass er leuchtenden Urin excernirt habe, was auch Professor *Pictet* an sich selbst beobachtet habe. (*D. Stueve*, l. c. S. 25 aus: Journ. gen. d. medecine par *Sedillot.* 1813, Sept., p. 48.)

Zwei andere Aerzte, *Reissel* in Stuttgart und *Pettenkover* in Worms hatten dieselbe Beobachtung schon 100 Jahre vorher an sich selbst gemacht (ibidem aus: Museum des Wundervollen von *Bergk* und *Baumgärtner*, Bd. XI, St. 4, S. 366).

Ein Arzt in der Nähe von Wettin, den ich auf Verlangen nennen würde, hat wiederholt dieselbe Erscheinung an sich erfahren. Dieses Leuchten des Urines ist wohl aus der Excretion von P.-Wasserstoff zu erklären, der sich vielleicht erst in der Harnblase erzeugt hatte.

Zweiter, physiologischer Theil.

Vorwort.

Während der von mir und meinen Freunden angestellten Prüfungen habe ich absichtlich die gewohnte Lebensweise fortführen lassen und nur Mässigkeit in Allem empfohlen. Ohne diese Vorschrift wäre schwer zu beurtheilen gewesen, was der veränderten Diät, was der kleinen Gabe des Arzneimittels zuzuschreiben sei. —

Jedem Prüfer resp. jeder Prüferin machte ich vor Verabreichung des Medicaments zur Pflicht, bei eintretenden Veränderungen des Befindens gewissenhaft zu erwägen, ob dieselben etwa einer Erkältung, einem Aerger etc. ihre Entstehung verdanken, ob sie schon früher dagewesen oder nicht. Etwaige Zweifel bat ich zu bemerken.

Was von den gemachten Mittheilungen mir zufällig oder unerheblich erschien, liess ich weg, sowie ich mir auch erlaubt habe, Weitschweifigkeiten der Berichte, mit Beibehaltung des wesentlichen Inhaltes in kürzere Worte zu fassen.

Die Prüfungsresultate einer ungebildeten Frau habe ich gar nicht aufgenommen, theils weil deren Angaben sehr ungenau waren, besonders aber desshalb, weil sie auch nach blossem spiritus, den ich ihr aus einem schwarzen Gläschen verabreichte, einzelne ähnliche Symptome wie nach Verdünnungen des Alc. pt. bemerken wollte. — Diese Probe habe ich noch mit andern Prüfern gemacht, welche sie gut bestanden.

Bei gespannter Aufmerksamkeit auf seine Zustände kommt man leicht dazu, Empfindungen stärker zu fühlen und höher anzuschlagen, als sie ohne diese Aufmerksamkeit es sein würden; daher kommen dann Ausdrücke wie: „Steifheit in der Schulter, dass ich den Arm sinken lassen musste.“ Statt dessen habe ich geschrieben: „dass ich den Arm gern sinken liess“, und habe damit gewiss keine Fälschung begangen.

Die Stärke der Verdünnung habe ich die Prüfer erst nach Beendigung der Prüfung wissen lassen. —

Nach diesen Vorsichtsmassregeln kann ich in unseren Prüfungen kleiner P.-Gaben nur den wahren Ausdruck der Einwirkung des P. auf den gesunden menschlichen Körper erkennen.

Nur Vergiftungen Gesunder habe ich aus der Literatur in diesen Theil aufgenommen, weshalb ich die Beobachtungen von *Brera, Lauth, Weikard, Kortum,* auf welche *Hahnemann* grosses Gewicht legt, nur in der Kritik von dessen Arbeiten mittheile.

Wer mir einen Vorwurf daraus machen will, dass ich bei den von mir vergifteten Kaninchen und Hunden die genaue Messung der Körpertemperatur und die sorgfältige Beobachtung der Ab- oder Zunahme der Frequenz der Athemzüge und des Pulses unterlassen habe, der möge bedenken, dass bei diesen Thieren die Messung der Temperatur mit jedesmaliger Gefahr der Zertrümmerung des Thermometers verbunden ist, während das Festhalten des geängstigten Thieres sofort die Zahl der Pulsschläge und die Athemzüge ändert, und daher auch auf die Temperatur influiren muss.

Cap. I.

Frühere Versuche an gesunden Thieren durch Einverleibung des P. in den Magen.

Nr. 1.

Pelletier, welcher nach Angabe von *Bouttatz* zuerst Versuche mit P. an Thieren anstellte, die er im Mem. de la société d'Emulat. de Paris Tom. I. veröffentlichte, sah laut Bericht von *D. Lobstein* l. c. S. 25 u. 26: „Dass ein Kanarienvogel männlichen Geschlechts zugleich mit mehreren Weibchen Wasser aus einem kupfernen Becken trank, worin P. gelegen hatte. Es war dieses Wasser Gift für alle, aber das Männchen wurde dadurch so sehr angereizt die Weibchen zu treten, dass es früher als alle starb."

Laut Bericht von *Bouttatz* l. c. S. 65 u. 66 erzählt *Pelletier* in Recueil de medecine. Paris. 1799: „Einen Fall, den er gelegentlich bei Verfertigung des P. beobachtet hat. Nachdem diese Substanz bereitet war, wurde das Wasser auf einem Hofe ausgegossen, wo sich sehr vieles Federvieh, besonders aber eine grosse Menge Enten, befanden. Diese tranken sehr viel von diesem Wasser, und nach Verlauf von einiger Zeit trat das Männchen alle Weibchen, wonach sie bald alle krepirten."

Anmerk. Aus spätern Angaben auf S. 684 erhellt, dass Wasser, welches über P. gestanden, ausser phosphoriger Säure auch P.partikelchen enthält. —

Nr. 2.

Deyeux (Annal. de Chim. T. 27) berichtet eine Beobachtung, welche *Daniel Stueve* l. c. S. 26 in folgenden Worten wiedergiebt: „Gallinae aquam biberunt, qua chimici ad P.-i purificationem usi erant. Statim maxima tristitia afflictae paulo post in convulsiones horribiles transierunt et perierunt. Ventriculi et eorum contenta nondum digesta lucescendi facultatem habuerunt."

Nr. 3.

Brera erzählt die Vergiftung eines Hundes in seinem Werke S. 42—44 in folgender wörtlich übertragenen Weise: „Einen 8 Monate alten, muntern und freundlichen Hund liess ich einen Gran P. gemischt mit arabischem Gummischleim verschlucken. Der Versuch wurde viermal an demselben Tage, den 2. April 1798, wiederholt. Nachdem der Hund 4 Gran P. eingenommen hatte, wurde er von Convulsionen befallen, und als es Abend wurde, wälzte er sich auf der Erde und brachte zähen und geifernden Speichel aus dem Maule. Endlich beruhigte er sich und ging in seine Hütte ganz niedergeschlagen und mit bleichen Augen; dessenungeachtet frass er nach Gewohnheit reichlich. —

Die Nacht und den folgenden Tag brachte er in fortwährendem Schlafe zu und erhob sich blos dann und wann, um zu fressen und zu saufen.

Die Bauchentleerungen waren natürlich. Den 4. Tag erwachte er am frühen Morgen munter und ruhig wie zuerst; aber am 5. Tage des April fing er wieder an blass zu werden in den Augen, taubsinnig und jede Art von Speise zurückzuweisen. — Bei dem folgenden Mittagsmahle zog er sich zurück sehr niedergeschlagen und schlafsüchtig, in welchem Zustande er den ganzen 6. Tag hindurch blieb. Am 7. Tag wurde er von den heftigsten Convulsionen befallen und dann von einem heftigen Erbrechen. Die Athemnoth war gross; zum Fressen ermuntert bewegte er sich nicht von der Stelle und brachte die ganze folgende Mittagszeit zu, indem er blos erwachte, um eine wässerige, grauliche, blassgelbe Materie auszuspeien und dann wieder in tiefe Lethargie zurückzufallen. Bei Herannahen der Nacht starb er.

Als sofort die Section angestellt wurde, konnte man nichts Bemerkenswerthes finden in den Därmen: sie waren ausgedehnt von einer aschfarbenen Flüssigkeit und einem Gas, welches sich an der Lichtflamme entzündete, einen knoblauchartigen Geruch hatte und überhaupt dieselben Eigenschaften besass als das Gas, welches sich in dem Magen und Darmkanal der Halbgelähmten befand. (Vide S. 263.)

Bouttatz hat eine Anzahl Versuche mit dem P. an Thieren, die er in seinem citirten Werkchen S. 87—99 erzählt, angestellt.

Von diesen sind die wichtigsten folgende, mit des Forschers eigenen Worten:

Nr. 4.

„Zwölf Hühnern und einem Hahn, die aber alle von einander abgesondert waren, damit nicht eines mehr bekäme als das andere, gab ich Pillen aus einem Gran P., aufgelöst in einem Gelben vom Ei mit etwas Zucker und etwas Brot. Jedes von diesen Hühnern wie auch der Hahn bekamen eine gleiche Portion, das heisst jedes einen Gran P. Ich hielt sie 1½ St. lang eingeschlossen, um zu sehen, was dieses Mittel für eine Wirkung hervorbringen würde. Während dieses Zeitraumes bemerkte ich keine Veränderung, allein als ich sie losliess, und als der Hahn wieder zu seinen Hühnern kam, sah ich mit Erstaunen, dass er alle zwölf eines nach dem andern trat. Nach dieser Erscheinung bemerkte ich nichts an den Thieren, als eine grosse Alteration, so dass sie gar nicht von der Tasse wichen, in der ich ihnen Wasser vorgesetzt hatte."

Nr. 5.

„Nach einigen Tagen stellte ich mit derselben Mischung einige Versuche an, und gab sie ein paar jungen Tauben. Da diese Thiere von einem viel lebhafteren Temperamente sind, so glaubte ich, die vorhin bemerkte Wirkung des P. müsse sich hier noch auffallender zeigen."

„Um meiner Sache noch gewisser zu sein, hatte ich junge Tauben genommen, die nicht mehr als sechs Monate alt waren und sich noch nicht gepaart hatten. Das Männchen bedeckte verschiedene Male das Weibchen, und beide tranken soviel Wasser, dass ich es einige Male erneuern musste."

Nr. 6.

„Ein Huhn vergiftete ich durch 1½ Gran P. mit Eiergelb und Zucker. Eine Stunde darauf fing das Huhn an, Alles von sich zu geben. Das Erbrechen dauerte sehr lange. Ich bemerkte an dem Thiere eine gewisse Unruhe, bald setzte es sich nieder, bald lief es umher und von Zeit zu Zeit schlug es mit den Flügeln. Es erbrach sich noch sehr oft, ohne etwas von sich zu geben, so dass es zuletzt gegen Abend krepirte.

Den Abend darauf secirte ich es. Im Kropfe selbst bemerkte ich gar nichts; allein im Magen fand ich eine Entzündung, die sehr beträchtlich war und ein ziemliches Loch gemacht hatte.

Dieselben Versuche stellte ich mit Kaninchen und den sogenannten Meerschweinchen (Cochons d'Inde) an. Ich nahm für ein jedes 1½ Gr. P., den ich ihnen in Pillenform, obgleich mit vieler Schwierigkeit beibrachte. Das Resultat war dasselbe, wie bei den übrigen Thieren. Sie brachen sich sehr viel, waren sehr betrübt, und bald darauf krepirten sie.

Nr. 7.

„Ich wiederholte noch einmal einen Versuch mit den Tauben. Ich gab ihnen einen Gran P., aufgelöst im Gelben vom Ei und Zucker, gemischt mit einer hinreichenden Quantität Brot in Pillenform. Gleich zu Anfang verliessen sie die Tasse gar nicht, die das Wasser enthielt, und tranken eine sehr grosse Menge. Einige Zeit darauf überfiel sie ein heftiges Erbrechen, und die Erbsen mit denen man sie gefüttert hatte, waren alle ohne Hülse und grasgrün. Ich bemerkte an ihnen einen gewissen Widerwillen gegen alle Nahrung, so dass sie in 5 Tagen nichts frassen und einzig und allein vom Getränk lebten. Erst nach 8 Tagen fingen sie wieder an, einige Neigung zum Fressen zu bekommen, und schienen sich etwas zu erholen. Denn bis dahin sassen sie immer, den Kopf in den Federn versteckt, als wenn es in der Mauserzeit wäre. Einige Tage darauf wiederholte ich mit denselben Thieren meine Versuche, allein in einem grössern Maasse. Ich gab ihnen $1\frac{1}{2}$ Gran. Eine St. darauf stellten sich alle vorhin erwähnten Zufälle wieder ein, aber viel heftiger, so dass sie 4 St. darauf krepirten. Bei der Eröffnung fand ich, dass der Magen entzündet war. Beim ersten Schnitt kam gleich der specifische Geruch von P. in der Gestalt eines Dampfes mir entgegen. Alle Eingeweide leuchteten im Dunkeln."

Nr. 8.

„Ich nahm zwei Frösche von der allergrössten Art, setzte sie in einen gläsernen Pokal und füllte diesen ganz mit Wasser an, so dass sie gar nicht heraus kommen konnten. Auch hier fand ich es am aller bequemsten, den Thieren das Mittel in Pillenform beizubringen. Eine Viertelstunde darauf fingen sie an zu brechen, so dass sie alles wieder von sich gaben, was ich mit viel Mühe ihnen beigebracht hatte. Weiter bemerkte ich gar nichts. Den Tag darauf wiederholte ich den Versuch. Die Lebhaftigkeit dieser Thiere war viel grösser als den Tag vorher, so dass ich sehr viel Mühe hatte, sie im Glase zu behalten. Allein bald darauf wurde ich gewahr, dass sie ganz ruhig waren und gegen Abend fand ich sie todt. Ich schnitt sie auf und fand, dass ihr Darmkanal ganz entzündet war und zugleich im Finstern leuchtete."

Nr. 9.

Mayer in Bonn. Caspar's V.-J.-S. für gericht. Medicin, Bd. 18, S. 225 und 226: „Einem starken Frosche wird ein Gran P. mit etwas Mandelöl in den Magen um 11 Uhr 45 Min. eingebracht; es raucht aus dem Schlund hervor. Er bleibt den ganzen übrigen Tag ziemlich empfindlich und beweglich; erst Abends wird er matt und wird den andern Morgen 7 Uhr 30 Min. todt gefunden. Sogleich eröffnet, findet sich der Herzventrikel roth, der Sinus ziemlich voll

flüssigen, venösen Blutes, die rechte Lunge aufgetrieben, die linke zusammengefallen, beide sehr geröthet, die Nervenreizbarkeit ist noch etwas vorhanden, der Magen äusserlich roth und innen etwas entzündet, der Darmkanal blass, die Harnblase leer.

Derselbe Versuch wird an einem andern Frosch wiederholt um 1 Uhr 10 Minuten. Gegen Abend war die Empfindlichkeit und Beweglichkeit vermindert. Den andern Morgen fand ich ihn todt, aber schlaff; die Nervenreizbarkeit war noch vorhanden, der Magen und Darm waren nicht entzündet, der Herzventrikel roth, der Sinus voll blauen flüssigen Blutes, die Lungen sehr geröthet."

Orfila's Vergiftungen von Hunden durch P. vom Magen aus lauten nach der Bearbeitung von *A. Seemann* und *Fr. Karls* l. c. Bd. I, S. 110—112 wie folgt:

Nr. 10.

Orfila brachte mittelst der Oesophagotomie in den Magen eines Hundes, der seit 30 St. nichts gefressen hatte, 14 P.-Stäbchen, welche zusammen 140 Gran wogen. Das Thier hatte weder Drang zum Brechen, noch gab es den mindesten Laut von sich, sondern verfiel sogleich in einen Zustand von Niedergeschlagenheit und starb 21 St. nach der Operation. — Die Schlh. des Magens war stark entzündet und mit einer leicht zu entfernenden fadigen, flockigen Substanz bedeckt. Die Muskelhaut war auf einer kleinen Stelle lebhaft geröthet. Der Magen selbst enthielt eine geringe Quantität einer gräulichen, dicken Flüssigkeit. Die Schleimmembran des Duodemum, Jejunum und der ersten Hälfte des Ileum war purpurroth und mit einem sehr dicken schwarzen Pigment überzogen. Von P. war in den genannten Theilen des Darmkanals nichts zu entdecken. Die zweite Hälfte des Ileum zeigte an werschiedenen Stellen zehn Verhärtungen, welche von eben so vielen P.-Stäbchen — zusammen 94 Gr. wiegend —, die mit einer Flüssigkeit umhüllt waren und welche bei Eröffnung des sie enthaltenden Darms einen ziemlich starken Dampf verbreiteten, erzeugt wurden. Die unter diesen Stäbchen befindliche Schlh. war weniger geröthet, als die, über welche sie hinweggerollt waren. Ebenso fand man in dem untern Theil des Kolon drei Verhärtungen, von 3 P.-Stäbchen hervorgebracht, welche zusammen 26 Gr. wogen. In dem Mastdarm befand sich das 14. P.-Stäbchen, das nur 7 Gr. wog, und welches — in Fäces eingehüllt — die Auskleidung dieses Darmtheils nicht afficirt hatte. — Es fanden sich also nach dem Tode des Thieres nur 127 Gr. P. vor.

Nr. 11.

„Einem Hunde, dessen Magen mit Nahrungsmitteln gefüllt war, gab Orfila eine Drachme P. in Stückchen zertheilt, ein. Nach 4 St. kein Erbrechen; am folgenden Tage unbedeutende Niederge-

schlagenheit, keine Lust zum Fressen, keine Convulsionen. Das Thier starb am 3. Tage. Die Schleimmembran des Magens, des Zwölffinger- und Dünndarms war purpurroth. Der übrige Theil des Darmkanals ganz unverändert. Im Blind- und Mastdarme fand man die P.-Stückchen rothgefärbt und an Volumen sehr vermindert."

Nr. 12.

„*Orfila* löste 24 Gr. P. in 3 Drachmen (?) Baumöl auf und gab sie einem kräftigen Hunde ein. Nach einer Minute athmete das Thier durch Maul und Nase weisse P.-Dämpfe aus. Sein klagendes Gewimmer war ein Zeichen des heftigen Schmerzes. Nach $^3/_4$ St., Erbrechen einer gelblichen, rauchenden, nach Knoblauch riechenden Materie; nach $5^1/_2$ St. heftigen Convulsionen, Tod. —

Der leere Magen war an drei, in der zur Cardia gehörenden Hälfte befindlichen Stellen durchlöchert. Die Schlh. hatte ein breiiges Ansehen; auf der Muskelhaut zeigten sich breite Geschwüre. Die Lungen waren roth, mit Blut überfüllt, nicht knisternd."

Anmerk. „Orfila führt noch 2 Versuche mit P. an, den er bei 48° C. im Wasser geschmolzen hatte. Die Resultate sind im Ganzen denen der genannten Versuche gleich; ebenfalls Convulsionen, nur waren hier noch Anfüllung der Hirnvenen und Unterlaufen der Hirnhäute mit Blut bemerkbar."

Nr. 13.

Bernhard Schuchardt in Göttingen berichtet in Henle und Pfeufer's Zeitschrift für rationelle Medicin, Neue Folge, 7. Band, 1855, S. 239—40:

a.

„Ein Kaninchen von $^1/_4$ Jahr erhielt $^1/_2$ Gran P. (granulirten), welcher mit Mehlbrei zu einer Pille geformt war, indem die einzelnen Bröckchen dieser Pille in den hintern Theil des Mundes gebracht und so von dem Thiere verschluckt wurden. Der Tod trat nach $51^1/_2$ Stunden ein, und die eine Stunde nachher angestellte Section ergab Folgendes: Die Mundhöhle, der Schlund und die Speiseröhre ebenso wie der Larynx und die Trachea ergaben nichts Abnormes; in den Lungenspitzen beider Seiten zeigten sich ein Paar nicht ausgedehnte Infiltrate von dunkelbrauner Farbe. Das Blut war dünnflüssig, nicht geronnen, am Herzen zeigte sich nichts Abnormes, nur strotzten die grossen Gefässe von dunklem Blute und auch der rechte Ventrikel war mit solchem angefüllt, während der linke leer war. Am Magen sah man schon äusserlich durch die glatte Serosa überall dunkle, schwarzblaue Stellen aus dem Innern durchscheinen, welche, selbst von Hirsekorngrösse, einen etwas grössern weissen leicht opaken Fleck der Serosa um sich hatten. Im Innern des Magens fand sich der Epithelialüberzug der Schlh. am Fundus in grösserer Ausdehnung partiell fehlend, abgestossen, und fast die ganze innere Fläche des Magens war mit kleinen

schwarzen Punkten bedeckt, welche kleine, tief in die Muscularis eingreifende Geschwürchen mit scharf abgeschnittenen etwas erhabenen Rändern darstellten, deren Grund von schwärzlicher zersetzter Blutmasse angefüllt war, und welche den äusserlich wahrnehmbaren schwarzblauen Puncten entsprachen. Der obere Theil des Dünndarms war nur ganz leicht geröthet und mit reichlichem dünnen Schleim angefüllt. Der Inhalt des Magens zeigte beim Aufschneiden deutlichen P.-Geruch.

b.

Einem Kaninchen von 1 Jahre wurden in derselben Weise 3 Pillen mit je ½ Gran (im Ganzen also 1½ Gran) granulirten P. gegeben. Es hauchte etwa 5 Minuten nach dem Beibringen der letzten Brocken weissliche P.-Dämpfe aus, wahrscheinlich nur durch einige P.-Theilchen bedingt, welche im hintern Theile der Mundhöhle hängen geblieben waren, und starb nach 45 Stunden. Die Section wurde 4 Stunden später vorgenommen. Die unteren Parthien der rechten Lunge waren in grosser Ausdehnung stark infiltrirt und dunkel gefärbt, links zeigte sich dasselbe, aber in geringerer Ausdehnung. Das Blut war dunkel, nicht geronnen, theerartig und war in grosser Menge im rechten Herzen und den grossen Gefässen. Der Magen war am Fundus in den obern Schichten seiner Schlh. etwas erweicht, macerirt, in der Mitte dieser Stelle zeigte sich etwas leichte Röthung, sonst aber war der Magen in grosser Ausdehnung und Anzahl mit braunschwarzen Flecken besetzt, welche meist mehr oder weniger bedeutend erodirten Stellen entsprachen, zwischen denen schmale heller oder dunkler braune ebenfalls von extravasirtem und verändertem Blute gebildete Streifen verliefen. Beim Oeffnen des Magens zeigte sich auch hier deutlicher P.-Geruch.

Nr. 14.

v. Bibrá, l. c., S. 59 u. f.: „Einem alten Kaninchen wurden 5 Gr. P. in einem Stücke gegeben. Das Thier schluckte den P., nachdem derselbe mit dem Finger etwas in die Speiseröhre geschoben worden war, hinunter, verhielt sich aber darauf ganz ruhig, nahm ganz wie gewöhnlich Speise zu sich, welche aus Rüben bestand und es schien der P. gar keine Einwirkung auf dasselbe zu äussern. Dies ist sicher auffallend, allein nichts desto weniger richtig, und es ergab sich später, dass das P.-Stück nicht etwa durch einen Zufall verloren gegangen, sondern von dem Thiere wirklich verschluckt worden war. Nach 24 St. wurden dem Thiere weiter 8 Gr. P. gegeben, welches denselben aber diesmal durchaus nicht nehmen wollte. Es wurde hierauf das P.-Stückchen mittelst eines langen Zängchens tief in den Schlund hinabgeschoben, und auf diese Weise endlich von dem Thiere verschluckt. Es erfolgte auch hier durchaus kein äusserliches Zeichen von Schmerz oder Unbehaglichkeit. Das Kaninchen

verzehrte sein Futter und war vollkommen ruhig. Dies dauerte 24 St. nach dem Genuss der zweiten Gabe. Dann aber zeigte das Thier eine ungewöhnliche Aufregung, stieg an den Wänden des Kastens, in welchem es gefangen gehalten wurde, in die Höhe und suchte durch das Gitter zu entkommen. Dieser Zustand hörte indess bald wieder auf und das Thier frass gegen Abend des 2. Tags eine ziemlich grosse Menge der ihm vorgesetzten Rüben. Des andern Tags jedoch ward es in seinem Behälter todt gefunden. —

Durch die Sektion ergab sich Folgendes: Bei Eröffnung der Unterleibshöhle entwickelten sich P.-Dämpfe. Der Magen hatte eine ungewöhnliche Ausdehnung und erstreckte sich in schiefer Richtung von der Regio hypogastrica bis in die linke Regio iliaca. Aeusserlich bemerkte man nur einige stark injicirte Gefässe. Die Dünndärme waren in allen Theilen scheinbar vollkommen normal. Die Dickdärme dagegen aufgetrieben und dunkel gefärbt.

Leber und Milz waren gesund und mässig blutreich. Die Lungen ebenfalls normal und nicht sehr blutreich. Das Herz war in allen seinen Höhlen mit einem schwarzen, coagulirten und den Wänden fest adhärirenden Blute angefüllt.

Der Magen enthielt viel zerkautes Futter, welches nicht sonderlich verändert war. Im Futter eingehüllt fand sich das grössere zuletzt eingegebene Stückchen P. scheinbar unverändert, an Gewicht 7,8 Gr. betragend, zugleich aber mehrere kleine Stückchen P. von weissgrauer Farbe und körnigem oder granulirtem Ansehen.

Es stiegen aus dem ganzen Mageninhalte starke P.-Dämpfe auf, und die Schlh. des Magens zeigte überall eine punktirte Injektion. Als die Dickdärme geöffnet wurden, stiegen ebenfalls P.-Dämpfe auf. Diese Eingeweide enthielten breiige Fäces und ihre Häute waren durchaus nicht verändert. —

Es wurde die aufgesammelte Menge P. mit Salpetersäure gekocht und neben der so gebildeten P.-Säure eine nicht unbedeutende Menge phosphorsaure Kalkerde erhalten.“ —

Nr. 15.

„Ein zweites Kaninchen erhielt ebenfalls 5 Gr. P. in einem einzigen Stücke. Es zeigte sich nach einigen St. höchst unruhig, indem es auf alle Weise aus dem Behälter, in welchem es verwahrt wurde, zu entkommen suchte. Nachdem diese Unruhe einige St. gedauert hatte, wurde es wieder ruhiger, zeigte aber heftiges Flankenschlagen, nahm keine Nahrung zu sich und starb, 20 St. nachdem ihm der P. gegeben worden war, unter ziemlich heftigen convulsivischen Bewegungen.“

Bei der Sektion ergab sich Folgendes: „Bei Eröffnung der Unterleibshöhle wurde wieder ein starker und deutlicher P.-Geruch wahrgenommen. Der Magen war schlaff und nur mit wenigem Speisebrei gefüllt. Die Gefässe an der Aussenseite des

Magens waren stark injicirt und die Schlh. durchweg entzündet. Es fand sich der P. wieder in einzelnen Körnern von weisslicher Farbe und undurchscheinend, und die aufgesammelten Stücke desselben waren wieder kalkerdehaltig. Verhältnissmässig wurde aber eine viel geringere Menge P. gefunden als im vorstehenden Falle. Das Bauchfell war entzündet und alle Gedärme-, Dünn- und Dickdärme, von braun-schwarzer Farbe. Bei Oeffnung derselben zeigten sich starkriechende P.-Dämpfe. Sie waren mit breiigen Fäces angefüllt und ihre Schlh. stark entzündet. Leber und Milz schienen im normalen Zustande zu sein, die Lungen indess ziemlich mit Blut überfüllt.

Das Herz, wie bei dem vorher beschriebenen Falle, nämlich durchaus mit schwarzem, zähem Blutcoagulum, alle Venen aber mit dünnflüssiger, schwärzlicher Blutmasse gefüllt. Auch bei Eröffnung der Kopfhöhle fanden sich alle Gefässe der Pia mater sehr ausgesprochen und mit Blut überfüllt, und überhaupt erschien auch das grosse Gehirn stark geröthet.“ —

Nr. 16.

„Bei einigen Fischen (cobitis fosilis), welchen P. beigebracht wurde fand ich kurz zusammengefasst Folgendes: „Einigen dieser Thiere wurde der P. mittelst einer Pincette in den Schlund geschoben und es gelang nach einigen fruchtlosen Versuchen sie zum Verschlucken zu bringen. Die gegebene Menge betrug 1 bis $1^1/_2$ Gr. Das Wasser wurde bei diesen Exemplaren alle 10 St. gewechselt. Es konnte keine besondere Unruhe beobachtet werden und überhaupt nichts Auffallendes, aber nach 4 Tagen waren die Thiere todt. Bei einem andern Versuche wurden P.-Stückchen in das Wasser gebracht, in welchem sich die Thiere befanden und hier wurde das Wasser nicht gewechselt. Die zu diesem Versuche bestimmten Exemplare erlagen ebenfalls am 4. Tage.

Bei der Sektion fanden sich bei beiden Versuchsreihen ganz gleiche Resultate. Es zeigte sich kein P.-Geruch bei der Sektion, aber der Darmkanal so wie alle Muskelparthien waren stark injicirt, die Leber sehr blutreich, und die längs der Wirbelsäule verlaufenden Blutgefässe strotzten von einem dunkelgefärbten Blute.

Bei andern Thieren derselben Art, welche zur Vergleichung untersucht wurden, fand diese Blutüberfüllung nicht statt.“

Nr. 17.

Liedbeck erzählt in Griesselich's Hygea, Bd. 20, Seite 30 und 31: „Einem grossen Kater wurden am 7/2 1844 um 4 Uhr N.-M. 4 Tropfen P.-Oel von einem meiner Assistenten eingegeben und zwar durch den Mund. Das Thier, das dabei sehr widerspenstig

war, wurde zum Einwirken dieser Gabe bis zum folgenden Tag sich selbst überlassen. Am 8/2 fand ich das Thier des Morgens um 10 Uhr gleichgültig und schwer beweglich; besonders auffallend war die Abnahme der Beweglichkeit am Hintertheil des Körpers, die Pupillen zeigten sich sehr erweitert. Bei Anwendung einer zweiten Gabe P.-Oel von 4 Tropfen sträubte sich der Kater nicht eben so stark, und bald darnach zitterte der Hintertheil des Körpers und die Zunge hing wie gelähmt zum Maul heraus. Eine 3. Gabe von 5 Tropfen wurde um 3 Uhr, und als um 5 Uhr keine bemerkbare Veränderung sich zeigte, eine 4. Gabe von 10 Tropfen angewendet. Während der Nacht hatte das Thier den wärmsten Platz im Secirsaale aufgesucht, denn des Morgens fand es der Diener der Anstalt in der Asche des Ofens. Am 9/2 waren keine wesentlichen Veränderungen bemerkbar; des V.-M. um 11 Uhr wurde eine 5. Gabe von 2 Tropfen und des N.-M. eine 6. von 10 Tropfen beigebracht. Seit der ersten Gabe hatte die Erregbarkeit so abgenommen, dass es leicht war, das übelschmeckende Mittel beizubringen. Nach der 6. Gabe erfolgte Erbrechen und eine Art Stupor mit Schläfrigkeit, auch war das Thier viel mehr für alle Eindrücke unempfindlich. Von Anfang des Versuchs fehlte die Fresslust. Die 7. Gabe wurde des Abends um 5 Uhr angewendet. Am 10/2 starb das Thier des Morgens um 10 Uhr unter Zuckungen der Extremitäten. Die Sektion, welche sogleich angestellt wurde, gab folgendes Resultat: Zunge weiss, Muskeln bleich, Exkremente grün, von der Farbe des Spinats. Der Magen war auf besondere Art angefressen, mit runden Geschwüren, von der Grösse eines Hanfsaamenkorns und von gräulich brauner Farbe, besetzt. Sie sassen meistentheils auf den erhabenen Falten der Schlh., welche so durchfressen war. Vergeblich suchte ich solche Geschwürchen in Mund und Speiseröhre, es fanden sich weder da noch in den Gedärmen Spuren davon. Das Blut war dünnflüssig und ohne die mindeste Andeutung von Gerinnung, weder im Herzen noch in den Gefässen, auch nicht in den Lungen. Eine bemerkenswerthe Eigenthümlichkeit bestand darin, dass das Blut beim Zutritt der Luft dunkler wurde, was möglicherweise auf einer chemischen Veränderung des im Blute aufgenommenen P. beruht, vielleicht auf dessen Umänderung in P.-Säure."

Nr. 18.

Hygea, Bd. 20, S. 550 erzählt *Liedbeck*: „Ein alter Hund, dessen Geschlechtstrieb längst erloschen war, wurde durch P.-Rattengift, das man ihm zur Tödtung beigebracht hatte, brünstig und starb unter dem Begattungsakt."

Nr. 19.

In Henle und Pfeufer's Zeitschrift f. rat. Medic. Neue Folge, Bd. VII. S. 242 heisst es: „*Worbe* gab einem jungen Pudelhunde

von 7 Pfund Gewicht 3 Centigramm P., welche in 32 Gramm Wasser von einer Temperatur von 48° geschmolzen waren, ein; das Thier starb am 3. Tage unter Convulsionen, und man sah an der Cardia und am Pylorus einige schwarze Flecke; das Gehirn und die übrigen Organe waren gesund. — Einem andern dreijährigen Hunde von 18 Pfund Schwere wurden auf dieselbe Weise in Wasser von 48° geschmolzen 7 Centigramm P. gegeben, der Tod trat am 5. Tage ein. Der Magen und die Eingeweide zeigten beim Oeffnen Knoblauchgeruch, die Schlh. des tractus intestinalis, besonders die des Magens, war faltig contrahirt und leicht abzutrennen, obgleich sie mit einem schleimigen, fest anhängenden Ueberzug bedeckt war. Der Dünndarm war bis zum Coecum hin in grosser Menge mit einer schwarzen Masse gefüllt. Das Gehirn war fest, die Venen desselben mit schwarzem Blute angefüllt, die Meningen injicirt, die Pia mater mit Ecchymosen besetzt."

Nr. 20.

J. W. Arnolds in Heidelberg Versuche mit P. an Thieren sind folgende, vide Hygea, Bd. 23, S. 20—25: „Einem kräftigen Frosche wurden um 7 Uhr 45 Minuten 15 Tropfen P-Oel durch die Mundhöhle beigebracht. Um 9 Uhr 5 M. erhielt derselbe wieder 10 Tropfen und um 9 U. 35 M. noch 5 Tropfen, also zusammen 30 Tropfen. — Um 11 Uhr fand ich das Thier sehr geschwächt, seine Reizbarkeit gemindert, noch mehr aber seine Bewegungskraft; um 3 Uhr war es todt. — Entzündung konnte in keinem Körpertheil wahrgenommen werden. Schlund und Magen waren mit Schleim erfüllt, der starken P.-Dampf von sich gab; an einigen Stellen sah man etwas weniges Blut dem Schleim beigemischt; von Röthe der Schlh. dieser Theile war nicht eine Spur aufzufinden. Im Darmkanal war das Anfangs- und Endstück geröthet. Die Röthe, von mehr livider Farbe, hatte ihren Grund nicht in stärkerer Entwicklung der Gefässe, sondern im Austritt des Blutfarbstoffs. Am ganzen Darmkanal, auch in der Haut, waren die Gefässe, namentlich die Venen mit Blut ziemlich erfüllt. Auch die Nieren erschienen etwas blutreicher als gewöhnlich. In den Lungen war keine Entzündung, nicht einmal eine sehr bemerkbare Blutfülle zu erkennen. Das Blut erschien zwar etwas missfarbig, seine Gerinnung erfolgte jedoch bald."

Nr. 21.

„Ein Frosch von mittlerer Grösse, der kräftig und munter war, erhielt am 4/7 5 Tropfen P.-Oel. Am 5/7 war das Thier weniger kräftig, liess aber keine besonderen Zufälle erkennen. Es wurde eine 2. Gabe von 5 Tropfen beigebracht. Am 6/7 fand ich das Thier todt; es lag auf dem Bauch, war sehr steif, hatte die linke vordere und hintere Extremität ausgestreckt, die beiden rechten Glieder waren eingezogen. Dem Schleim war im Rachen an zwei

Stellen etwas Blut beigemischt, die darin erkennbaren Blutkörperchen zeigten die nachher zu bezeichnende Veränderung. Der obere Theil und das Endstück des Darmkanals waren lividröthlich, welche Färbung besonders die Schlh. betraf. Im Blut fanden sich bemerkenswerthe Veränderungen. Dasselbe gerann nicht, und die Blutkörperchen waren einem grossen Theil nach umgeändert. Das Blutroth war aus dem einen mehr aus dem andern weniger ausgetreten; die äussere Substanz der Körperchen war weicher und zum Theil aufgelöst, und wegen geringer Menge von Blutroth heller. Es nahmen daher die Blutkörperchen verschiedene Formen an, manche hatten an Umfang verloren und ihre äussere Umgrenzung war weniger scharf. — Gehirn und Rückenmark erschienen auffallend blass und weich."

Nr. 22.

„Ein kräftiger Frosch, der schon einige Tage in Gefangenschaft war, erhielt des V.-M. um 10 Uhr 45 Minuten 5 Tropfen P.-Oel. Das Thier wurde bald etwas reizbarer, und schien nicht völlig Herr seiner Bewegungen zu sein, ohne dass sie eigentlich krampfhaft waren, dagegen hatten sie sehr an Kraft verloren. Um 4 Uhr war das Thier todt; das Herz machte keine Contraktionen mehr. In den Gefässen fand sich ziemlich viel Blut, besonders in den Venen, auch war etwas blutige Flüssigkeit in den Herzbeutel und in den Darmkanal ergossen. Das Blut gerann bald, aber nicht vollständig. Die Blutkörperchen waren meist blässer, deren Rinde unverkennbar weicher, daher die Körperchen verschiedene Gestalten annehmend; an mehreren derselben war die Rinde zum Theil aufgelöst, daher deren Umfang nicht scharf begrenzt und deren Oberfläche uneben. Dies war auch auffallend, wenn die Körperchen, deren Rinde wegen Farbstoffmangels nicht mehr scharf gesehen werden konnte, durch Jodtinktur eine Färbung erhielten und so deutlich sichtbar wurden. Ausserdem sah man einzelne Fragmente von Blutkörperchen, und besonders die Kerne derselben; am Magen und Darmkanal fand sich keine besondere Veränderung; die Lungen liessen nicht eine Spur von Entzündung erkennen, Gehirn und Rückenmark waren bleich und weich."

Nr. 23.

„Ein Frosch von mittlerer Grösse erhielt um 8 Uhr des Morgens 6 Tropfen P.-Oel durch die Mundhöhle. Um 9 Uhr 30 Minuten wurden 10 Tropfen P.-Oel in einem Uhrglas unter eine Glasglocke mit dem Frosch zusammen gebracht, so dass dieser den Dampf ununterbrochen einathmen musste. Um 10 Uhr 30 Minuten wurde das P.-Oel entfernt. Um 10 Uhr 45 Minuten entleerte der Frosch seinen Mageninhalt durch Erbrechen. Des Mittags um 4 Uhr war das Thier todt und lag auf dem Rücken. Anfangs- und Endtheil des Darmkanals waren in diesem Versuch nicht geröthet, wie in den früheren. Der auf der Magenschlh. angehäufte Schleim war nicht

geröthet, sondern liess nur eine äusserst schwache Färbung erkennen. Er enthielt aber dennoch einzelne Blutkörperchen in ziemlicher Menge und auf die schon angegebene Weise verändert. Der obere Theil des Darmkanals und der Pförtnertheil des Magens waren in den Magen eingeschoben. Das Blut war dunkel, livid, es erfolgte aber bald Gerinnung desselben. Unter den Körperchen des Blutes war nur eine geringere Zahl verändert, und die, welche eine Veränderung erfahren hatten, liessen eine solche nicht in hohem Grade erkennen."

Nr. 24.

„Um 6 Uhr des Abends erhielt ein munterer Frosch von mittlerer Grösse 3 Tropfen P.-Oel. Am folgenden Morgen um 7 Uhr war derselbe todt und lag auf dem Bauch; seine Glieder konnten leicht gebeugt werden; der Mageninhalt war entleert. In keinem Körpertheile wurde eine ungewöhnliche Röthe oder besondere Blutfülle bemerkt. Das Blut war dunkel, etwas livid, gerann aber. — Die schon beschriebene Veränderung fand sich an den Blutkörperchen, jedoch nicht in bedeutendem Grade."

Nr. 25.

„Bei einer Temperatur der Atmosphäre von 21° R. erhielt ein kräftiger Frosch 10 Tropfen P.-Oel ins Maul. Schon nach 10 Minuten war die Empfindlichkeit gegen äussere Berührung, erhöht, die Bewegungen schienen aber nicht mit der gewöhnlichen Energie zu erfolgen, Nach 40 Minuten waren die Bewegungen noch ziemlich kräftig; meist wurden sie durch äussere Reize veranlasst, doch stellten sie sich auch ohne diese ein. Bei gegebener Gelegenheit suchte das Thier zu entfliehen, es hatte also noch Bewusstsein von seiner Umgebung und das Vermögen der Selbstbestimmung. Nach einer St. war die Empfindlichkeit am After unter der Norm vermindert, nicht so die an den Gliedern. Die Energie der Bewegungen zeigte sich auffallend geschwächt, und es wurden dieselben selten ohne äussere Veranlassung vorgenommen. Nach 1½ St. lag das Thier wie gelähmt da, gereizt zuckte es nur mit dem gereizten Theile, führte aber keine Bewegung mit verschiedenen Körpertheilen mehr aus. Nach 6 St. fand ich dasselbe todt und starr ausgestreckt, so dass man die Glieder nicht beugen konnte. —

Bei der Sektion liess sich keine bemerkbare Veränderung im Magen, Darmkanal und in den Lungen erkennen. Gehirn- und Rückenmark waren bleich und weich. Das Blut war flüssig und gerann nicht. Die Blutkörperchen zeigten eine sehr auffallende Veränderung. Bei erster Betrachtung schien es, als bestünden nur noch wenige vollständige Blutscheiben, aber viele Kerne, die ihre Rinde verloren hatten. Bei näherer Untersuchung zeigte es sich aber, dass die meisten dieser Kerne noch mit mehr oder weniger

Rinde umgeben waren, dass aber diese wegen Verlust des Farbstoffes weniger leicht und bestimmt unterschieden werden konnten. Die Blutkörperchen hatten unverkennbar an Festigkeit verloren, zeigten eine unebene Oberfläche und nahmen verschiedene Gestalten an. Auch die Grösse war bei vielen bedeutend vermindert.“ Die vorgenommenen Messungen lieferten der Hauptsache nach folgendes Ergebniss:

1) Eine Anzahl von Blutscheiben war in Gestalt und Grösse nicht bemerkbar von den Normen abweichend etc.;

2) Eine andere Zahl von Blutkörpern hatte an Umfang nur wenig abgenommen etc.;

3) Noch bedeutender war die Abnahme bei einer grossen Zahl von Blutscheiben etc.;

4) Am auffallendsten war die Abweichung von der Norm an den Blutkörperchen, welche eine runde Gestalt angenommen hatten etc.

Ausser den angegebenen Veränderungen der Rinde liessen auch die Kerne die Abweichung erkennen, dass sie mehr glänzend, weniger körnig waren, und einen unregelmässigen, zackigen, nicht scharf begrenzten Rand hatten.

(Den siebenten Versuch gebe ich nicht wieder, weil mit P.-Spiritus bei einem Frosche angestellt. Sorge.)

Nr. 26.

„Einem kräftigen Kaninchen wurden 2 Drachmen P. mittelst einer elastischen Röhre in den Magen gespritzt. Alsbald zählte ich 80 Athemzüge; nach 10 und nach 15 Min. 120; nach 30 Min., nach einer und nach zwei St. 150 Athemzüge. Nach 15 Min. erfolgte hie und da ein Auffahren und Zittern des Thieres. Nach einer St. und später war dies nicht mehr zu bemerken; das Thier lief munter umher, nahm sogar etwas von dem vorgeworfenen Futter. Nach 5 St. zählte ich wieder 80 Athemzüge in der Minute, und konnte an dem ruhig dasitzenden Thiere keine bemerkbaren Veränderungen finden. Plötzlich wurde dasselbe von Zuckungen ergriffen, wobei vorzüglich die hintern Extremitäten stark bewegt wurden. Der Tod erfolgte, nachdem die convulsivischen Bewegungen 15 Minuten angehalten hatten.

Bei der Sektion fand ich das Herz, besonders das rechte, sehr mit Blut angefüllt, das dem geringeren Theil nach geronnen, grösstentheils aber flüssig und livid war. Ein flüssiges Blut von livider Farbe fand sich in der Hohlvene reichlich angesammelt. Die Lungen waren mit Blut ziemlich erfüllt, aber nicht entzündet. Im Magen wurden einige Stellen getroffen, an denen die Schlh. eine leichte livide Färbung zeigte. Das Blut aus der Schlüsselbeinvene wurde einer genauen mkpsch. Untersuchung unterworfen. Unter den Blutkörperchen liessen mehrere eine zapfenartige Hervorragung, andere Ecken und sonstige Unebenheiten erkennen, nur die geringere Zahl

hatte die normale Beschaffenheit. Auch ist ihre Grösse sehr verschieden. Eines der grösseren Blutkörperchen hatte einen Durchmesser von $^1/_{312}$ P.-L., ein kleineres von $^1/_{416}$, ein sehr kleines von $^1/_{450}$ P. L. Ein Körperchen von länglicher Gestalt hatte einen Längendurchmesser von $^1/_{410}$ P.-L. und eine Breite von $^1/_{625}$ P.-L. Das Blut aus der Hohlvene setzte nur ein unbedeutendes und unvollständiges Gerinnsel ab. Man erkannte an ihm dieselben mkpschen Veränderungen; auch fanden sich in ihm mehrere Fetttropfen. Das Herzblut zeigte eine ganz ähnliche Veränderung, jedoch nicht ganz in dem Grade wie das der Hohlvene. Auch hier waren die Blutkörperchen kleiner und verschiedener Gestalt, dreieckig, viereckig und überhaupt unregelmässig. Die wenigsten waren regelmässig und glattrandig. — Das Gehirn war weich, noch mehr das verlängerte Mark und Rückenmark, welche auch eine auffallend bleichere Farbe hatten."

Dr. *Birkner* in Potsdam macht in Casper's V.-J.-S., Bd. 13, S. 98—122, im Jahr 1858 7 Vergiftungen von Kaninchen mit ganz kleinen Gaben P., in Substanz in den Magen gebracht, bekannt, welche als Hauptzweck den Nachweis des P. in sehr kleinen Mengen auf chemischem Wege verfolgen. Für meinen Zweck erscheinen mir folgende Befunde erwähnenswerth:

Nr. 27.

Aus der ersten Vergiftung:

Von der Mündung des Oesophagus anfangend erstreckte sich eine Entzündungsröthe bis zur Mitte des Magens, so dass die Pylorus-Hälfte von der Cardia-Hälfte streng durch die Farbe sich geschieden zeigte: im Grunde und am Cardia-Theil der grossen Krümmung war eine grosse purpurrothe Fläche mit schwärzlichen Flecken; die Schlh. war an den kranken Stellen nicht gelöst, auch nicht besonders aufgelockert und erweicht.

In der Brusthöhle kein Exsudat.

Am rechten Herzen eine kleine dunkelrothe Stelle von ausgetretenem Blut unter dem Herz-Ueberzuge.

Nr. 28.

Aus der 3. Vergiftung:

Ein ausgewachsenes Kaninchen wurde am 12. Mittags vergiftet. Am Morgen des 14. lag es auf der Seite an allen Gliedern gelähmt, die Pupille reagirte noch ein wenig und der Augenschliessmuskel bewegte sich beim Anrühren, es hob noch den Kopf, hatte ein wenig Zucken im Körper und war nach $^1/_2$ St. todt.

Die Substanz des oberen Theiles des Rückenmarkes war weich, seine Häute nicht injicirt, die Substanz des Gehirns

weich, ohne Injection, die Längs- wie Quersinus mit Blut mässig gefüllt, die Plexus normal, in den Ventrikeln ein wenig Feuchtigkeit, die Lungensäcke ohne Extravasat, die Oberfläche der Lungen weissröthlich mit vielen braunrothen Flecken ohne Blutaustritt, das Gewebe ergiesst beim Druck fast kein Blut, eine Blutsenkung fehlte. —

Nr. 29.

Aus der 4. Vergiftung:

Ein starkes Kaninchen ward am 12/7 N.-M. vergiftet, Am 14/7 Morgens 7 Uhr lag es auf der Seite, war am Hintertheil gelähmt, suchte sich von Zeit zu Zeit mit den halbgelähmten Vorderbeinen und mit Verschiebung des ganzen Körpers hoch zu richten, der linke Vorderfuss zitterte unaufhörlich, die Augen standen offen, die gelähmten Glieder waren nicht steif, der Todeskampf dehnte sich mehrere St. $^1/_2$ St. ohne Bewegung liegend schob das Thier sich plötzlich etwas fort, doch ohne Krämpfe zu verrathen, mit dem Finger berührt zuckte es zusammen, gleichsam von Neuem erwachend, stiess einmal einen kaum hörbaren, pfeifenden Ton aus und war gegen 11 Uhr todt. Die Sinus des Gehirns gefüllt, das Adergeflecht normal, die Gehirnmasse weich, in den Ventrikeln kein Exsudat. Die Lungen dunkel rothbraun; an den vorderen Theilen war das Gewebe stellenweise mit Blut infiltrirt, wodurch auf der Oberfläche dunkel braunere Flecke gebildet wurden. Der Magen an der grossen Krümmung und dem Grunde in der Schlh. stark entzündet, dunkelroth, und mit einer Unzahl von punktförmigen bis fast linsengrossen, getrennt sitzenden Blutbläschen bedeckt, die angestochen dünnes Blut entleerten; die Schlh. ganz erweicht, leicht abzuheben, die Muskelhaut zeigte starke Injection von Capillargefässen, der Pylorustheil blass und normal. —

Nr. 30.

Aus der 7. Vergiftung:

An der Cardia-Hälfte des Magens von der grossen bis zur kleinen Krümmung die Schlh. aufgelockert, weich, beim Befühlen sich lösend und unter derselben im Gewebe der Muskelhaut viele zerstreute, schwärzliche, unregelmässige, stecknadelkopfgrosse und auch kleinere und grössere Blutextravasate, deren Blut hie und da mit dem Messer abgenommen werden konnte, und welche auch den Anblick von Anätzung darboten, jedoch nicht von einer Entzündungsröthe umgeben waren; am Pförtner war nur eine kleine entzündete Stelle auf der Schlh.

C. H. Hertwig sagt l. c. S. 517—518: „Bei oft wiederholter Anwendung des P. an gesunden und kranken Thieren von verschiedener Art beobachtete ich niemals eine solche erhitzende Auf-

regung, wie sie durch den Aether, die spirituosen Mittel, den Kampher und die ätherischen Oele zu erzeugen ist. Bei manchen Thieren entstand von einer mässigen Gabe, z. B. bei Pferden von 8—12 Gr., bei Hunden von ½—4 Gr. P. in Baumöl aufgelöst gar keine wahrnehmbare Veränderung, namentlich nicht am Pulse und Herzschlag; wurden aber diese Gaben verdoppelt oder noch mehr verstärkt, so erschien allerdings das Athmen etwas lebhafter, die ausgeathmete Luft und eben so die Haut wärmer, der Puls nach 30 bis 60 Minuten etwas voller und um 5—10 Schläge in einer Minute vermehrt, die Schlh. der Nase und des Maules dunkler geröthet; — diese Wirkung erfolgte jedoch, wie bereits angedeutet, weder ausgezeichnet schnell, noch in besonderer Art. Aber es entstand von so grossen Gaben gewöhnlich eine Entzündung des Magens und Darmkanals, die sich bei Pferden ohne auffallende Symptome äusserte, und wobei oft ganz unerwartet nach 10—12 St., zuweilen aber auch erst nach 48 St. der Tod erfolgte."

Loebenstein v. Loebel konnte von 6 Hunden nur zwei erhalten und das mit vieler Mühe, indem er ihnen Oel eingoss. Die Eröffnung des Cadavers der übrigen liess bestimmte Spuren vom Brande im Magen wahrnehmen, es war derselbe harnartig zusammengezogen und zeigte braune Flecken mit schwarzen Punkten in der Mitte. Rieb man diese zwischen den Fingern, so entwickelte sich ein unangenehmer Geruch wie von verbranntem Horne oder Leder; sie waren nicht zerreiblich, sondern hart wie Horn. — (Horn's Archiv 1811. Bd. 2, S. 86.)

Lowack, Kreis-Thierarzt zu Pless (F. L. Strumpf l. c., Bd. 2, S. 511) beobachtete: „Bei einem rotzigen Pferde auf die 3 Tage hindurch des Morgens und Abends wiederholte Gabe von 8 Gr. P. in 6 Unzen Leinöl am 4. Tage plötzlich und unter heftigen Darmschmerzen den Tod, nachdem blos die Fresslust etwas vermehrt und der Nasenaufluss etwas dünnflüssiger geworden war. Zwei andere rotzkranke Pferde ertrugen etwas grössere Mengen, starben aber unter denselben Zufällen, als sie täglich 2 Mal 10 und 12 Gr. auf die Gabe, das eine im Ganzen 98, das andere 144 Gr. erhalten hatten. Die Ausdünstung der Lungen und der Haut hatte bei diesem und dem vorigen Thiere einen Knoblauchgeruch entwickelt; mit demselben verband sich noch das Leuchten des P. im Maule und in der Nase."

Cap. 2.

Frühere Versuche an gesunden Thieren durch Einverleibung des P. in den Mastdarm.

Nr. 31.

Liedbeck, Hygea, Bd. 20, S. 32—34: „Am 12/3 wurde um $1^1/_2$ Uhr N.-M. einem schwarzen Kater eine halbe Unze P.-Oel als Klystier beigebracht. — Die Pupillenerweiterung war auch hier die erste Erscheinung, darauf folgte Niesen und Lecken mit der Zunge um den Mund her, als wenn ein ungewöhnlicher Geschmack empfunden würde. Nachher leckte das Thier auch den After ab, wo sich noch rauchendes P.-Oel befand, wovon man es jedoch möglichst abzuhalten suchte. Nach $^3/_4$ St. stellte sich Erbrechen von zähem Schleim, nach 24 St. Durchfall ein; dann erfolgte Zittern und es wurden die Ohren nach hinten gezogen, was dem Thiere einen eigenthümlichen Ausdruck von Leiden gab. N.-M. um 4 Uhr trank es etwas Milch, die ihm dargeboten wurde. — Am 13/3 wurde dieselbe Gabe auf die gleiche Weise um 12 Uhr des Mittags beigebracht. Darnach nahm das Thier aufs Neue etwas Milch und schien überhaupt weniger angegriffen. Die Pupillen waren sogar mehr contrahirt und zeigten bei wechselnder Einwirkung des Lichts Beweglichkeit. — Am 14/3 um 12 Uhr lag der Kater mit keuchendem und häufigem Athem, er hatte Mühe, die Augen zu öffnen, und suchte am Ofen den wärmsten Platz auf. Die Augen waren schleimtriefend und lichtscheu, die Pupillen weniger verengert, die linke Nickhaut zeigte sich geröthet. Bei nach hinten gezogenen Ohren erfolgte die Respiration grösstentheils durch angestrengte Thätigkeit der Bauchmuskeln, und bei jedem Athemzug wurde der Körper etwas nach vorwärts gestossen. Zu diesen Erscheinungen gesellte sich am 15/3 noch Blutbrechen und Lähmung des hintern Theils des Körpers. Am 16/3 stellte sich um $1^1/_2$ Uhr N.-M. Krampf ein, nachdem der Körper schon vorher unempfindlich war, welche Unempfindlichkeit auch während des Krampfanfalls fortdauerte. Später Nachmittags stellten sich unregelmässige Bewegungen der vorderen Extremitäten ein, auch wurde der Mund bei jedem Athemzug regelmässig wie znm Luftschnappen geöffnet. Der Ton der Stimme war gedämpft. Um 4 Uhr N.-M. erfolgte der Tod; um 5 Uhr wurde die Sektion gemacht, die folgendes Ergebniss lieferte: Die Zunge war sehr zerbissen, jedoch nur auf der Seite, worauf das Thier lag, als es mit dem Tode rang. Im Munde fand sich ziemlich viel Blut angesammelt, es konnte jedoch, obschon dasselbe während des Lebens ausgetreten war, kein Coagulum aufgefunden werden. Die Lungen waren so zusammengesunken, dass sie die Brusthöhle nicht erfüllten, sondern nach hinten lagen, fast wie beim Kind, das noch nicht geathmet hat. Das Blut liess auch nicht

eine Spur von Gerinnung erkennen. Die Schlh. des Magens zeigte sich auch in diesem Falle mit Geschwürchen besetzt, die die Grösse eines Hanfsaamenkorns hatten. Die Gedärme enthielten mit Schleim gemischtes, dunkel gefärbtes Blut. Die Schlh. derselben war aufgelockert und wurde durch Maceration in kaltem Wasser bleicher, endlich fast farblos, breiig und leicht lösbar."

Seite 549—550 desselben Bandes sagt *Liedbeck*: „Wenn man einem Frosche 3—5—10 Tropfen P.-Oel per anum einspritzt (mittelst eines Glasrohrs, wie ich es von Professor H. Nasse zu Marburg lernte), so überlebte in der Regel der eine oder andere (meist Männchen) die Vergiftung, während die Mehrzahl stirbt. Die überlebenden Männchen quaken dabei, wie während der Frühjahrsbrunst. Werden sie berührt, besonders hinter den vordern Gliedmassen, so lauten sie am härtesten, lassen auch Zeichen von Spinalirritation erkennen. Sehr merkwürdig aber ist: Die warzenähnlichen Auswüchse der Daumen nehmen so bedeutend an Grösse zu, dass sie binnen Tagesfrist fast eben so gross sind, wie zu Anfang des Frühjahrs, doch bleiben diese Zeugungsapparate nun fast farblos und ohne schwarzes Pigment. — Auch fassen nach überstandener P.-Vergiftung die Frösche sehr gern den dargebotenen Finger und umklammern denselben mit den Vorderfüssen krampfhaft, bisweilen sogar unter starkem Quaken, wie während der Brunstzeit."

Nr. 32.

F. L. Strumpf, Bd. 2, S. 513 berichtet aus einer andern Quelle über dieselben Versuche von *Liedbeck* mit folgenden Worten: „Frösche, welchen *Liedbeck* 3 Tropfen P.-Oel in das Maul oder 5 Tropfen P.-Oel in Klystieren beigebracht hatte, erfuhren dadurch starke Pupillenerweiterung und starben bald unter Lähmung der Glieder. Bei herannahenden Todeszeichen liess die Schwimmhaut unter dem Mkp. fast keine Unterscheidung der Blutkügelchen wahrnehmen, die grösseren äusseren Hautgefässe waren mit Blut gefüllt, auf der Brust erschienen petechienförmige Flecke; das Herz schlug leise, langsam. Die männlichen Frösche, welche den Versuch überstanden, bekamen an den grossen Zehen der Vorderfüsse so grosse Auswüchse wie zur Brunstzeit, aber ohne jene Färbung, sie fingen an zu quaken, umarmten sich."

Anmerk. Den zweiten Versuch, welchen *Liedbeck*, Hygea, Bd. 2, S. 31—32 mitgetheilt, nehme ich nicht auf, weil der Kater im Maule durch P. bedeutend verbrannt wurde und daher das entstandene Krankheitsbild nicht allein der vergiftenden Wirkung des P. zugeschrieben werden kann.

Cap. 3.

Frühere physiol. Versuche mittelst Einspritzen von gelöstem P. in die Jugular-Vene

finden sich bei *Magendie*. Dieser Forscher spritzte einem Hunde Schwefeläther in den Mastdarm, der bald in der ausgeathmeten Luft durch den Geruch erkannt wurde. — Demselben Hunde legte er bald darauf die äussere Drosselvene blos und injicirte Ol. pt. Zu seinem grössten Erstaunen erfolgte kein Ausathmen von weissen im Dunkeln leuchtenden Dämpfen, wie er schon oft beobachtet. In der nächsten Vorlesung glückte der Versuch vollständig und M. erklärte das Misslingen des ersteren aus der Auflösung der phosphorsauren Dämpfe durch die Aetherdämpfe, was er veranschaulichte, indem er zwei Schälchen neben einander setzte, von denen das eine Aether, das andere Ol. pt. enthielt. Sowie er beide Schälchen durch eine Glasglocke bedeckte, verschwanden die P.-Pämpfe.

(Magendie's Vorlesungen etc., übersetzt von D. Baswitz. Köln, 1837. Bd. 1, S. 65 und 69.

Ferner bei: *Orfila*. Bei Seemann und Karls l. c. Bd. 1, S. 110 heisst es: „*Orfila* injicirte 3j gephosphortes Oel in die Jugularvene eines robusten Hundes. Dieser athmete auf der Stelle durch Maul und Nase weisse P.-Dämpfe aus. Die Respiration wurde keuchend und äusserst beschwerlich. Das Thier starb nach 20 Minuten, nachdem es eine grosse Menge blutiger Flüssigkeit ausgebrochen hatte. Uebrigens war kein nervöses Symptom bemerkbar. Bei der gleich nach dem Tode angestellten Sektion war das Blut flüssig und schwarz. Die derben Lungen zeigten hin und wieder livide Flecke. Die Beschaffenheit des Magens war normal."

Ferner bei: *Hertwig* a. a. O., S. 518: „Injectionen des in Oel aufgelösten P. (4 Gr. in 3ij) verursachen zuerst beschwerlicheres, schnelleres Athmen, Ausstossen phosphoriger Dämpfe durch Maul und Nase, grosse Angst, zuweilen Bluthusten, Erstickungszufälle und den Tod in sehr kurzer Zeit."

Ueber Injection von aufgelöstem P. in die Brusthöhle finde ich nur eine Angabe. — In der Toxicologie von Seemann, Bd. 1, S. 110 heisst es: „*Magendie* hat gezeigt, dass wenn man in Oel aufgelösten P. — gephosphortes Oel — in die Pleura eines Hundes einspritzt, dieser mit jeder Exspiration eine Menge weisser Dünste ausstösst, die eine ansehnliche Quantität phosphoriger Säure enthalten."

Cap. 4.

Eigene Versuche an gesunden Thieren durch Einverleibung des P. in den Magen.

Nr. 33.

Ein junger brauner Hund, gutmüthig und zaghaft, ganz verhungert, wurde von 10/5—13/5 57 im Stalle von mir baobachtet und gesund befunden. Er musste mehrere Male Alc. pt. schlucken, das letzte Mal am 16/5 eine Gabe von ungefähr 3ij, welche verschiedene Krankheitserscheinungen bei ihm erzeugte, die ich übergehe, weil schwer zu beurtheilen ist, was dem Alkohol und was dem P. beizumessen sei.

Von 16/5—23/5 gab ich ihm gar nichts ein; da er sich aber in den letzten Tagen ganz munter gezeigt hatte, und mit dem früheren Appetite frass, so goss ich ihm den 23/5 Morgens ein 3ij Gläschen voll frisch bereiteten Ol. pt. ins Maul.

Bald darauf unruhiges Wesen; eine St. darauf lief ihm schleimiger Speichel in wasserhellen, zähen Tropfen aus dem Rachen und gegen 10 Uhr stand ihm grossblasiger Schaum vor dem Maule. Um dieselbe Zeit brachte er mit einigem Würgen und unter laut hörbarem Aufstossen ein wenig gelbe, schleimige, nicht rauchende Flüssigkeit heraus, dem Mohnöl ähnlich. Den übrigen Theil des Tages lag er meistens ruhig und traurig da, soff aber gegen 6 Uhr seine Milch, ebenso des Nachts über Milch und Wasser, so dass er den 24/5 früh ziemlich wohl erschien.

Desshalb bekam er an letzterem Tage gegen 7 Uhr V.-M. eine neue Gabe Ol. pt. ins Maul. Bald darauf tröpfelte wieder heller Speichel aus dem Rachen und zäher, schleimiger Schaum hing um das Maul. Bis gegen 8 Uhr mehrfach vergebliches Brechwürgen und dann ein dünner, breiiger, hellgelber, schleimiger Stuhlgang, welcher Lacmuspapier nur sehr langsam röthete, 10 Minuten darauf zweimaliges Erbrechen von ziemlich viel weissem Schleim, welcher theilweise Brodstückchen umschloss. Diese Schleimmassen reagirten stark sauer, rauchten und rochen wie P. Der Bauch zog sich unregelmässig und schnell zusammen mit zeitweisem Pressen auf den Mastdarm. Beim Betasten des Leibes winselte der Hund nur wenig. Kurz danach lief er herum, fiel hin, bekam kurze Zuckungen, stand wieder auf, fiel wieder hin und war nach wenigem Zucken bei ganz erweiterten Pupillen lautlos todt.

Sektion.

Die Leiche war 5 St. nach dem Tode ohne Todenstarre. Beim Abziehen des Felles rauchte es deutlich aus dem Mastdarme. Die

Speicheldrüsen einer Seite mit stark injicirten Gefässen versehen, ebenso die vordere Fläche des Kehldeckels.

Am Gehirn war ausser einer ziemlich starken Gefässinjection im Umfang der Pachionischen Körper nichts Abnormes, eben so wenig als am oberen Theile des Rückenmarkes zu bemerken.

Trachea und Bronchien waren mit grossblasigem Schaume erfüllt ohne Röthung der Schlh.

Die Lunge hatte durch braunrothe Stellen zwischen hellrothen ein buntes Aussehen, und an der Oberfläche erweiterte Luftbläschen, am deutlichsten auf den untern Lappen. Aus Einschnitten floss eine schaumige Flüssigkeit.

Das rechte Herz strotzte von dunklem, geronnenen Blute, eben so die grossen Venen.

Die Leber rothbraun, gross, spröde.

Milz von Consistenz und Farbe der Leber.

Die Nieren, besonders die linke, zeigten unter dem Bauchfell-Ueberzug eine Anzahl weisser, meistens Hirsekorn grosser, unter der Lupe wie Fett aussehender Körnchen ohne Gefässverästelung, in der rothbraunen mit sichtbaren Gefässen deutlich durchzogenen Corticalsubstanz.

Die untern zwei Drittel der Schlh- der Speiseröhre waren hellrother Färbung, welche nach unten zu intensiver wurde.

Beim Aufschneiden des Magens stieg etwas Rauch in die Höhe. Die Schlh. des Magengrundes war in viele Falten gelegt und hell geröthet, was in Cardia und Pylorus viel weniger der Fall war.

Der Inhalt des Magens bestand theilweise aus weissem, zähem Schleim.

Das Bauchfell der ganzen Bauchhöhle normal.

Die Schlh. der Därme bis zum Blinddarm herab nur stellenweise und sehr wenig geröthet. Von da ab aber bis zur Afteröffnung war dir Schlh. des Mastdarms durchweg hellroth injicirt.

Nr. 34.

Ein junger, gutmüthiger, sehr gefrässiger, schmächtiger Hund, erhielt den 3/8 10 gtt. Ol. pt. ins Maul getröpfelt, die er ruhig hinterleckte. Den 4/8 ca. 20 gtt. und den 5/8 früh 7¾ Uhr ca. 40 gtt.

Erst von 9½ Uhr an erbrach der Hund um 7 Uhr gefressenes Brod mit weissem Schleim vermischt. Abends verzehrte er Butterbrod in grosser Eile.

Den 6/8 früh fand ich Stuhlgang in Wurstform mit unverdauten Kartoffelstückchen vom vorigen Mittag, im Uebrigen war der Hund ganz fidel und munter. 7 Uhr Morgens 3½ Ol. pt. ins Maul.

Von 9 Uhr an brach er zuerst Brodbrei mit ganzen Kartoffelstückchen, dann etwas dünnen Brodbrei mit Schleim, ein paar Mal ziemlich viel gelben Schleims, der viel Aehnlichkeit mit Oel hatte. Die erbrochenen Massen rauchten nicht mehr, als ich sie sah, rochen

aber schon von weitem nach P. Erbrechen erfolgte erst nach häufigem lauten Aufstossen mit starken Ausathmungsbewegungen. Der Hund blieb ruhig im Schatten liegen.

Um 10 Uhr setzte ich ihm Milch vor, und als er auf mein Rufen nicht hörte, hob ich ihn am Halsband in die Höhe. Er ging darauf langsam etwas nach links neigend, den linken Hinterfuss etwas schleppend, in den Stall, ohne die hinein gesetzte Milch zu berühren und blieb hingestreckt ein Weilchen liegen, Plötzlich richtete er sich auf, langt mit dem Maule nach dem Milchteller, taumelt auf die Seite, und war lautlos ohne Zucken, mit erweiterteten Pupillen todt.

Sektion:

¼ St. nach dem Tode floss aus einer oberflächlichen Halsader beim Abhäuten ca. ½ Tasse voll Blut allmälig aus.

Sofort wurde das Gehirn blosgelegt. Die Arachnoidea lag sehr locker auf der Oberfläche. Auf der Schädel-Basis ca. ein Theelöffel voll blutigen Wassers. Im Uebrigen konnte ich weder in Consistenz noch Blutfülle etc. etwas Abnormes an Gehirn und seinen Häuten entdecken.

In dem geöffneten Rückenmarkscanal fand ich die zu beiden Seiten an der vorderen Fläche desselben verlaufenden Venen ziemlich dick mit geronnenem schwarzen Blute gefüllt. Ausserdem weder in Consistenz noch in anderer Hinsicht etwas Abnormes.

Schwarzes geronnenes Blut erfüllte das rechte Herz und die grossen Venen.

An Lungen und Luftröhre nichts Abnormes. Ebenso wenig an Leber, Milz, Nieren und Bauchfell.

Der Magen enthielt blos wenig schaumigen, weisslichen Schleim und war ganz normal. Weder in ihm noch in den Därmen war P.-Geruch deutlich zu erkennen.

Bis zum Blinddarm herunter, in den fast leeren Därmen, nirgends weder Entzündung noch Blutextravasate.

Nur der obere Theil des Mastdarmes war, gleich unter dem Blinddarme beginnend, bis ca. 1½ über der Afteröffnung, durch hellrothe Färbung, welche sich weder wegwischen noch wegdrücken liess, und in der ich einzelne Gefässe nicht verlaufen sah, ohne weitere Abnormität der Schlh. deutlich gezeichnet.

Blut, welches auf den Tisch geflossen war, und aus dem Vorhofe des Herzens zeigte ohne Zusatz unter dem Mkp. sehr verschiedene Gestalten der Blutkügelchen. Mit Milchzuckerlösung verdünnt waren dagegen viele Blutzellen blos etwas eckig, die übrigen normal rund.

Nr. 35.

Ein ca. ½ Jahr alter, grosser schwarzer Hund, gesund und gutmüthig, wurde ein Paar Tage vor der Vergiftung beobachtet.

Sein zweimal aufgefangener Urin war sauer und trübe. Kochen erzeugte in demselben eine ziemliche Masse Flocken, welche durch Salpetersäure verschwanden und dann durch erneutes Kochen nicht wieder zum Vorschein kamen.

Der Hund wurde mit frisch bereitetem und darauf vom Bodensatz abgegossenem Ol. pt. ins Maul vergiftet. Die jedesmalige Gabe bestand in einem Gläschen voll, welches ca. 3iij fasste.

Den 24/8 die erste Gabe. Nach kurzer Zeit brach er wiederholt, frass dann aber fast gar nichts. Den 25/8 früh eine neue, und als er bald darauf tüchtig erbrach, um 1 Uhr die dritte Gabe, die durch Brechen ebenfalls bald wieder entleert wurde. Den 27/8 eine neue Gabe, ebenso den 28/8, den 31/8 früh 5 Uhr die 6. Gabe. Diese letztere behielt er über eine St. bei sich, dann aber wiederholte sich das Brechen. Bis den 1/9 bestanden die Krankheits-Erscheinungen in häufigem Brechwürgen, durch welches meistens nur schaumiger weisser Schleim in bald grösserer, bald sehr geringer Menge, bald gar Nichts entleert wurde. Dieses Brechen wiederholte sich zu allen Tageszeiten. Dabei frass der Hund fast gar nichts, soff aber oft und viel. Oefter hustete er, was bisweilen dem Brechwürgen voran ging. Der Stuhl enthielt unverdaute Stücke, bestand aus gelbem Brei, oder braunen und den 1/9 aus schwarz aussehenden Würsten. Dabei blieb der Hund gutmüthig und traurig.

Aufgefangener Urin sah sehr braun aus, enthielt kein Eiweiss, trübte sich beim Kochen nicht, reagirte alkalisch, wurde durch Salpetersäure trübe und grün, und zeigte, mit rauchender Salpetersäure behandelt, sehr deutlich ziemlich viel Cholepyrrhin.

Den 2/9 V.-M. eine neue Gabe, welche er eine St. lang bei sich behielt, dann aber weissen, rauchenden Schleim wegbrach. Auch N.-M. öfters bisweilen sehr anstrengendes Brechwürgen, durch das weisser Schleim oder Nichts herausbefördert wurde. Stuhl ordinär, grau und fest. Vor dem Urinlassen unruhiges Hin- und Herlaufen und ein Weilchen Zurechtsetzen, als wenn es nicht recht gehen wollte. Dann wieder ruhiges, zusammengekrümmtes Daliegen, dann öfters lautes Stöhnen, wie Klagen, dem Brechwürgen folgte.

An demselben Tage auf dem Teller aufgefangener Urin sah sehr braun aus, reagirte sauer, war ohne Eiweiss und enthielt weniger Cholepyrrhin als am 1/9 und keine Gallensäure, auf welche ich den alkoholischen Extrakt untersuchte. (Die Untersuchungen auf Cholep. und Gallensäure nahm ich stets genau nach Neubauer und Vogel's Angaben vor.)

Den 4/9 der Urin braun mit wenig Cholep. und ohne Gallensäure.

Den 7/9 braun, ohne Eiweiss, spec. Gewicht 1,020, ohne Gallensäure. Rauchende Salpetersäure färbte schnell grün und erzeugte Flocken, welche oben auf schwammen, während nicht rauchende gar keine Flocken erzeugte, aber Cholep. konnte ich nicht mehr nachweisen.

Der Hund frass bis den 6/9 incl. fast gar nichts. Viel Kechsen, hin und wieder gelindes Brechwürgen mit oder ohne Auswurf von weissem Schleim, wie früher, traurig Daliegen.

Bedeutende Abmagerung.

Den 7/9 frass er seine Suppe mit Milch, sah sich N.-M. aufmerksam und munter um, verzehrte Abends seine Suppe mit grossem Appetit, Butterbrod nur theilweise, den ganzen Tag brechwürgte er fast gar nicht, soff weniger und war viel lebhafter. —

Den 8/9 $10^1/_2$ Uhr früh, brachte ich ihm ca. 10 Gran fein zertheilten P. in etwas Mehlsuppe gemischt bei. Nach $1^1/_2$ St. begann er zu brechen, wodurch er meistens weissen Schleim entleerte. Seitdem frass er nicht und soff auch viel weniger als früher. Er kechste bisweilen, lag meistens ruhig, lief auch aus dem Stalle.

Den 9/9 V.-M. sah man ihm noch nicht an, dass er Lust zu sterben habe, aber er frass nicht und setzte sich zum saufen. Ohne grosse Schmerzens-Aeusserungen lag er meistens ruhig. Nach Brechversuchen hing ihm bisweilen Schleim an der Nase herunter.

N.-M. gegen 4 Uhr legte er sich ruhig hin, regungslos ausser schwachen Athembewegungen, stand auf Zureden auf, und ging wankend mit etwas kreisenden Hinterbeinen nur wenige Schritte, um sich wieder zu legen. Von da begann er halbgezogen seinen letzten wankenden Gang, um im Stalle fast ohne Laut und ohne Zucken, mit immer langsamer werdenden Athemzügen das Trauerspiel zu endigen. —

Der 9/9 früh glücklich aufgefangener Urin sah mässig braun aus und reagirte neutral, spec. Gewicht 1,015, auf Kochen schwache Trübung, welche durch Salpetersäure wieder verschwand, also ohne Eiweiss; nur Spuren von Cholep., keine Gallensäure, auf salpetersaures Silberoxyd sehr starker Niederschlag.

Sektion:

Den 10/9 früh ging ich an die Sektion, nachdem ich den Liquor interspinalis theilweise entleert hatte.

Das Gehirn war ziemlich blass, ebenso der Canalis spinalis. Ausserdem nichts Abnormes.

Trachea und beide Lungen ganz gesund.

Am Herzen nichts Aussergewöhnliches. Rechte Herzkammer und grosse Venen mässig mit schwarzem geronnenen Blute erfüllt.

Leber von der Farbe des Gummigutti, also sehr blass, mürbe. Die Gallenblase strotzend von Galle.

An Milz nichts Abnormes.

Eben so wenig an den Nieren.

Der Magen fühlte sich ziemlich dick an, sein Inhalt war eine grünliche, schleimige Flüssigkeit. Das Duodenum hatte sich ca. $^1/_2$ Zoll an der untern Seite in den Pylorus hineingeschoben, ohne verwachsen zu sein. Herausgezogen ging es wieder in seine abnorme Lage zurück. Am Magen war nirgend Entzündung

wohl aber im Fundus eine auffallende Erweiterung der blauen, grossen, stricknadeldicken Venen zu sehen. Ausser im Fundus war ca. 1 Zoll vom Pylorus entfernt noch ein schmaler Streifen quer durch den Magen, an dessen hinterer und oberer Wand, gehend mit eben solchen erweiterten Venen versehen.

Am Anfang des Duodenum und im Dickdarme geringe Gefässinjection in der Schlh.

Alle Därme ohne Koth und von verhältnissmässig geringem Durchmesser.

Blut aus der rechten Herzkammer mit Milchzucker-Lösung befeuchtet, zeigte fast alle Blutkügelchen rund und normal. —

Das Gehirn nach *Lipowitz* am Abende nach dem Todestage ohne Kühlung der Vorlage untersucht, ergab keine Spur von Leuchten, weder der Schwefelstückchen noch im Destillationsapparate. —

Nr. 36.

Einem, grossen, alten, sehr gefrässigen Schäferhunde, welcher sich zur Zeit ganz wohl befand, rührte ich den 7/11 59 etwa 3—4 Gr. fein zertheilten P. in etwas Mehlsuppe, welche derselbe früh nüchtern gierig frass.

Nach 2 St. fand ich mehrere Flecke weggebrochener Massen mit weissem Schleim vermischt. Der Hund blieb gesund und munter.

Den 8/11 schlang er mit grosser Gier etwa 12 Gr. auf dieselbe Art hinter. Bald darauf stiess ihm Rauch aus dem Magen auf. Nach $1^1/_2$ St. brach er wiederholt die genossene Suppe und weissen Schleim. Zäher glasiger Schleim hing ihm am Maule herunter.

6 St. nach der letzten Gabe lag der Hund in heftigen Convulsionen. Unter starkem Schlagen aller Beine wurde der Kopf lautlos heftig nach hinten gezogen, so dass der Körper minutenlang in diesem Opisthotonus zubrachte. Nach kurzer Ruhe erneueten sich die Krämpfe mehrmals mit kurzen Ausathmungsbewegungen, während welcher der Rachen weit aufgerissen und der Bauch zusammengezogen war. Nachdem diese Scene etwa $^1/_2$ St. angehalten, neigte der Hund den Kopf langsam auf die Seite und war still verschieden. $2^1/_2$ St. blieb der Hund auf der linken Seite liegen, dann wurde er abgehäutet und der nakte Leichnam erwartete auf der rechten Seite 9/11 die Morgens 7 Uhr beginnende

Sektion.

Der Körper war fleischig aber nicht fett, das Muskelfleisch nicht injicirt.

Das Gehirn in Pia mater und Substanz hyperämisch, am meisten die Hypophysis, ebenso in den Plexus, und von weicherer Consistenz, als ich nach dem Alter des Hundes hätte erwarten sollen, während das Rückenmark normal fest war.

Die Trachea vollkommen normal, die Schildknorpel verknöchert.

Beide Lungen, stark zusammen gesunken, sahen auffallend hell-

roth aus, schnitten sich fast wie Leder, ohne im Geringsten infiltrirt zu sein, und aus den Schnittflächen floss Nichts aus. Nirgends Hepatisation.

Das Herz durchweg mit ganz schwarzem geronnenen Blute erfüllt, ebenso die grossen Venen.

Leber blutreich.

Milz normal.

Beide Nieren blau, und auf den Schnittflächen bedeutend hyperämisch, was durch Lupe und Mkp. bestätigt wurde.

Der hellgelbe Urin enthielt ziemlich viel Eiweiss, eine Masse Eiter und Schleimkörperchen, viele Epithelien, aber keine ganzen Cylinder, keine Blutzellen und reagirte alkalisch.

Ein Paar Tropfen Galle in Aq. dta. gaben mit salpetersaurem Quecksilberoxyd starke weisse Trübung.

Auf dem Bauchfell nirgends Exsudat, wohl aber war die Serosa des Magens und des Dünndarmes mässig injicirt. Der auffallend kleine Magen enthielt schwärzlichen, dunkelblutigen Schleim, in welchem sich kleine schwarze Körperchen befanden. Seine Schlh. war durchweg dunkel geröthet, ohne Erosionen und erschien mir ebenso wie die Muskelhaut, letztere am meisten, unzweifelhaft verdickt.

BOSTON MED. LIBRARY ASSN. JUN 6 1898

Die Schlh. des ganzen Dünndarmes war nach unten zu abnehmend stark und vielfach dendritisch injicirt und mit blutigem oder gelbem Schleim bedeckt. Nach Abspülung des letztern blieb fast überall eine weissgraue oder gelbgraue zähe Schicht fest sitzen, welche ich mit dem Finger leicht abschieben konnte, um unter derselben die injicirte Schlh. zu finden. —

In den Peyerschen Plaques war die Umgebung der einzelnen Follikel deutlich injicirt.

Die Follikel des Mastdarmes, welcher blos in seinen obern zwei Dritttheilen auf den Längsfalten mässig geröthet war, waren sehr deutlich entwickelt.

Im Blute aus einer Hals- und Schenkelvene und aus dem Innern der Nieren, das ich mit Zuckerlösung verdünnte, konnte ich nur unregelmässige, zusammengeklebte Massen, fast kein normales Blutkügelchen mehr unter dem Mkp. entdecken. —

Nr. 37.

Ein altes, kräftiges, weibliches Kaninchen erhielt den 20/8 ca. 12 gtt. Ol. pt. ins Maul, wonach wenig an ihm zu bemerken war.

Den 22/8 20—30 gtt.

Erst den 24/8 bemerkte ich häufiges Stillsitzen und jagendes Athmen, so dass ich glaubte, es werde noch am Abend sterben.

Am 25/8 derselbe Zustand, es liess sich leicht fangen, strampelte aber noch gewaltig, sass lange Zeit ruhig auf einem Flecke und eine St. darauf 1 Uhr N.-M., ca. 72 St. nach der 2. Gabe, lag es auf der rechten Seite mit etwas Blut am Maule todt da.

Bis zur

Sektion,

welche nach 2 St. begann, blieb es so liegen.

Gehirn und Rückenmark wurden nicht untersucht.

Der untere Theil der Luftröhre und die Bronchien mit blutigschaumiger Flüssigkeit erfüllt.

Aus Schnitten in die Lungensubstanz floss schaumiges Wasser in geringer Menge. Der grösste Theil des rechten mittleren und des linken oberen Lungenlappens braun und stark hyperämisch, diese Theile waren fester als normal, beim Schneiden aber durchaus nicht luftleer, im Wasser schwammen sie und wurden an einzelnen Stellen heller. (Unvollkommene Hepatisation.)

An der Oberfläche der übrigen Lunge zerstreut Emphysem.

Das Herz nur mässig mit grösstentheils geronnenem, schwarzem Blute erfüllt, ebenso die grossen Venen.

Oberfläche und Schnittfläche der Leber von Muskatnussfarbe. In der Blase nur wenig Galle.

Milz schwarzblau.

Nieren welk. Die linke grösstentheils schwärzlich blau aussehend. Zwei feine Schnitte aus der Marksubstanz zeigten unter dem Mkp. keine Hyperämie und das Roth der blutig gefärbten Stellen war meist violet, nicht hell.

Die Harnblase stark gefüllt.

Der Urin gelb, trübe, sauer, enthielt grosse Massen kleinen Nierenepithels, aber weder Blutkügelchen, noch Cylinder, noch Eiweiss.

Der stark ausgedehnte Magen liess bei unverletzter Serosa eine Masse schwarzblauer Punkte von Stecknadelkopf- bis zu Halblinsen-Grösse durchscheinen. Der bedeutende widerlich sauer riechende Inhalt war äusserlich grossentheils von Blut schwarzgefärbt und darüber klebte der grösste Theil der Schlh., im Fundus dunkelgelb pigmentirt. Die Muskelhaut enthielt eine Masse bis auf die Serosa dringender, schwarzer, offenbar verbrannter Punkte von oben bezeichneter Grösse und liess sich leicht abstreifen. Der Pylorus und seine nächste Umgebung in allen Häuten unverletzt. Nirgends im Magen Gefässinjection oder Exsudat.

Die Schlh. des obern Theils des Dünndarmes stark hellroth injicirt und blutig punktirt. Im Dick- und Mast-Darm nichts Abnormes.

In mit Milchzuckerlösung verdünntem Blute aus der Vena jug. konnte ich ebenso wenig etwas Abnormes unter dem Mkp. entdecken, als im Blute aus dem rechten Herzen. Nur eine geringe Zahl der Blutkügelchen war etwas eckig, alle übrigen normal rund.

Nr. 38.

Ein junges Kaninchen erhielt den 3/8 einige Brodkrumen in Ol. pt. getaucht. Den 5/8 6—8 gtt. Ol. pt. ins Maul, und, da es

sich bis dahin ganz wohl befand, den 6/8 früh 5 Uhr dieselbe Gabe. Von da ab jagte das Thier mit dem Athem, war viel stiller und N.-M. ca 2 Uhr todt. Denselben N.-M. die

Sektion:

Die Oberfläche des grossen Gehirns weicher als normal.

Die untere Hälfte des Rückenmarkes weicher als die obere. Die vordere Wand des mittleren Rückenmarkkanals unter der Dura mater durchweg dunkel-blutig durchscheinend.

Luftröhre und Lunge normal.

Rechtes Herz eben so wie die grossen Venen mit geronnenem, dunklem Blute erfüllt.

Leber mürbe.

Im untern und mittleren Theile des Dünndarmes schimmerten unregelmässige kleine Blutpunkte durchs Peritonaeum. Die Schlh. dieser Theile dicker und mässig stark geröthet.

Das Futter aus dem Magen rauchte deutlich an der Fläche, mit der es am Fundus angelegen, und roch nach P. Im Fundus war die Schlh. grösstentheils abgelöst oder liess sich leicht abwischen. Die Muskelhaut darunter zeigte einzelne kleine braune pigmentirte Stellen. Nirgends Entzündung.

Nr. 39.

Einem jungen Kaninchen wurden den 3/8 5 gtt. Ol. pt. ins Maul gegeben, worauf an diesem Tage nichts Besonderes zu kemerken war. — Den 4/8 war Bauch und Epigastrium wärmer als bei andern Kaninchen, welcher Unterschied am 5/8 verschwunden war. An letzterem Tage desshalb früh 8 Uhr von Neuem einige Tropfen.

11½ Uhr sass es in einer Ecke lange still, sprang aber beim Oeffnen der Thüre schnell davon.

12½. Uhr lang hingestreckt dasitzend, konnte es sich nur mühsam fortschieben, liess den Kopf langsam nach der Seite sinken, wie im Taumel, aufgehoben zappelte es nur wenig, auf den Bauch gelegt liess es die Hinterbeine lang nach hinten gestreckt, während sich der Kopf nach der Seite neigte.

Kurz darauf fiel es unter Zuckungen aller Glieder auf den Rücken, auf dem es ein Weilchen unbeweglich liegen blieb. Dann wieder Zuckungen, die es lebhaft hin- und herwarfen, so dass der Körper einmal ein Paar Zoll hoch in die Höhe geschnellt wurde.

So dauerte, mit verschiedenen Pausen, das lautlose Trauerspiel über ½ St., während das Herz schnell und regelmässig schlug. Behutsam an den Ohren in die Höhe gehoben, fing das Herz an langsam und immer langsamer, dann wieder schnell und regelmässig, dann wieder langsam zu schlagen. Einzelne rasche Rucke mit den Hinterfüssen, ein paar Mal langsames Biegen des Kopfes bis auf die Brust, während der Körper auf der Seite lag, und das Thier war todt.

Diese letzte Scene währte ca 10 Minuten, in denen das Thier öfter, und das letzte Mal mit sehr veränderter Stimme, schrie. Die Pupillen des eben gestorbenen Thieres waren contrahirt, wurden aber nach 1/4 St. weit. Nach vorsichtigem Abziehen des Felles begann sofort die

Sektion

mit Abschneiden des Kopfes und Eröffnen des Schädels. Trotz sorgfältigen Suchens konnte ich weder im Gehirne, noch an seinen Häuten etwas Abnormes entdecken.

Vom Ende der Brustwirbel an abwärts erschien mir das Rückenmark weicher, in der Mitte der Brustwirbel bedeckte eine dunkelblutige Färbung ca. 1" lang die ganze vordere Wand des Rückenmarkkanals unter der Dura mater.

Luftröhre normal.

Die Lunge bis auf einige emphysematöse Stellen an der Oberfläche hellroth und vollkommen normal.

Rechtes Herz und linker Vorhof mit geronnenem, schwarzem Blute erfüllt.

Das ganze Peritonäum gesund. Leber ganz normal.

An den Nieren dunklere, durchschimmernde Streifen, Längendurchschnitt blutreich.

Die Wölbung des Futters, welche dem Fundus des Magens anlag, rauchte beim Herausnehmen und roch deutlich 4 Uhr N.-M. nach P.

Die Schlh. des Magens an verschiedenen Stellen losgelöst, enthielt einzelne kleine Blutextravasate, war im Uebrigen nicht geröthet, und liess sich leicht abwischen. Die Muskelhaut darunter braun pigmentirt mit vielen kleinen, dunkleren Stellen (wahrscheinlich trockne Blutextravasate), ohne deutliche Injection oder Erweiterung der Gefässe. Der Pylorustheil des Magens, so wie die ganze Serosa, normal. Also nirgends Entzündung im Magen.

Der gelbliche Schleim aus dem mittleren Theile des Dünndarmes schien mir etwas nach P. zu riechen und etwas zu rauchen. Im Uebrigen konnte ich weder im Dünndarme noch im Dickdarme etwas Besonders entdecken.

Vor Beginn der Section brachte ich flüssiges Blut aus einer Halsvene, ohne irgend welchen Zusatz, unter das Mkp. Ich sah eine Masse Blutkügelchen mit Zacken am Rande und schwarzen Pünktchen als Inhalt. Dasselbe sah ich später am Blute aus dem rechten Vorhof.

Bei Zusatz einer Auflösung von Milchzucker blieben dagegen fast alle Blutzellen normal.

Blut aus dem Ohr eines ganz gesunden Kaninchen genommen, zeigte bei gleicher Behandlung ganz dieselben Erscheinungen.

Nr. 40.

Einem 1/4 Jahr alten Kaninchen, das schon ein Paar Wochen ganz munter bei mir gefressen hatte, gab ich Ende August einige Tropfen

Ol. pt. und, da es ganz munter blieb, ein Paar Tage darauf 10—12 gtt. Den 28/8 sass es sehr ruhig, jagte mit dem Athem und liess sich wider Gewohnheit leicht fangen.

Den 30/8 früh ziemlich derselbe Zustand, aber V.-M. frass es wieder und war den Rest des Tages ganz mobil.

Den 31/8 Morgens 5 Uhr 15—20 gtt. streckten es bis gegen 9 Uhr todt nieder. 2 St. später tödtete ich, durch einen Nadelsstich ins verlängerte Mark, ein anderes, ungefähr eben so altes, gesundes Kaninchen und begann $12\frac{1}{2}$ Uhr die

Sektion:

Gehirn und Rückenmark des Vergifteten waren von etwas geringerer Consistenz, als die des Gesunden und ich fand, dass frühere Bemerkungen, die ich über Festigkeit oder Weichheit von Gehirn und Rückenmark an anderen vergifteten Kaninchen gemacht hatte, vollständig begründet waren.

Beide Lungen des Vergifteten hatten mehrere braunrothe hepatisirte Stellen, welche herausgeschnitten in Wasser schnell untersanken und sich wie Fleisch anfühlen und schneiden liessen, ohne, wie ich mich nachträglich erinnerte, Granulationen auf der Schnittfläche zu zeigen.

Leber und Nieren waren bleich im Vergleich zu den viel dunklern Organen des Gesunden.

N.-M. 4 Uhr, wo ich den Magen öffnete, rauchte und roch es noch stark nach P. aus dem Futter. Die Häute des Magens waren bleicher als die des Gesunden und etwas leichter zu zerreissen. Die Schlh. zeigte einzelne corrodirte Stellen; im Uebrigen konnte ich weder Gefässinjection noch Exsudat entdecken. Auch bei dem gesunden klebte zäher Schleim, als wenn es Haut wäre, theilweise am Inhalte des Magens, und die Schlh. liess sich ebenfalls leicht mit dem Finger abschaben.

Zwischen den Dünndärmen des Vergifteten und des Gesunden war kein Unterschied.

Zwischen dem Blute beider, aus dem Herzen und einer Hohlvene genommen und mit Milchzuckerlösung verdünnt, habe ich unter dem Mkp. keinen Unterschied gefunden. Ganz normal war auch das Blut, welches ich aus dem Ohre eines noch lebenden am Tage vorher vergifteten Kaninchens nahm.

Nr. 41.

Ein weisses, ganz gesundes, junges Kaninchen, welches die Gewohnheit hatte, beim Sitzen den Kopf immer leise und kaum merklich hin und her zu neigen, erhielt den 15/8 5 gtt. Ol. pt., wodurch es gar nicht inkommodirt wurde, eben so wenig durch 8 gtt. am 19/8 eingegeben.

Den 20/8 früh 9 Uhr 10 gtt. als erstes Frühstück gereicht änderten den Tag über weder Fresslust noch Bewegungen.

Den 2/18 früh $4^1/_2$ Uhr lag es todt im Stalle. Gegen Abend ergab die

Sektion:

Gehirn auffallend blass und blutleer. Rückenmark weicher als normal, was im untern Drittel weniger hervortrat.

Alle Herzhöhlen mit schwarzem Blute erfüllt, die grossen Venen nur mässig.

Die Schlh. des Magens dunkelbraun, stippig injicirt. Unter einer starken Lupe erschienen die kleinen Stippchen als Flecke, von denen feine Gefässverzweigungen in grosser Anzahl ausgingen.

Die braune Injection liess sich nicht wegstreichen und nahm, mit Ausnahme des Pylorus, den grössten Theil des Magens ein. Die Schlh. sass fest.

Starke Gefässinjection war noch in der Schlh. des anfangenden Dünndarmes zu bemerken, sonst nichts Besonderes.

An der untern Fläche der Leber einige kleine hyperämische Stellen.

Die Milz sehr dunkel.

Sonst nichts Abnormes. —

Nr. 42.

Einen sehr grossen, äusserst kräftigen und gesunden Kaninchen-Bock vergiftete ich Mittags am 10/8 durch Eingiessen von 15—20 gtt. Ol. pt. ins Maul, was er, sofort losgelassen, hinunter leckte.

Am 11/8 verhielt er sich stiller als vorher, den 12/8 frass er selbst vor die Nase geworfenes Futter nicht, sass fortwährend still und zusammengekauert in einer Ecke, liess sich ohne Widerstreben an den Ohren fassen, was vorher ziemlich schwer zu erreichen war, lief aber losgelassen wieder langsam in eine Ecke.

N.-M. wurden seine Bewegungen immer matter, die des Bauches aber beim Athmen deutlicher. Gegen 6 Uhr hörte ich auf beiden Brustseiten ein lautes und scharfes Ein- und Ausathmen, Blasebalg-Geräuschen des Herzens sehr ähnlich, besonders links, so dass ich die wahren, reinen Herztöne erst vernehmen konnte, als das Athmen ruhiger geworden war. Von 7 Uhr an lag er immer ausgestreckt, liess die Füsse in der gegebenen Stellung, fiel auf die Seite und blieb da liegen, während die Bewegungen des Bauches immer schwächer wurden. Der stets regelmässige und schnelle Herzschlag wurde immer matter zu hören und zu fühlen; der ganze Körper immer kühler. Bei Berührung schlossen sich die Augenlider bis kurz vor dem Tode.

Bis $9^3/_4$ Uhr Abends lag er immer ruhig, und nur selten verrieth das Herumwerfen auf die andere Seite das lautlose Leben. Von da ab war der Herzschlag unregelmässig und langsam. Das

Thier warf sich einige Male auf der Strohdecke in der Stube hin und her, streckte die Hinterfüsse, bog den Kopf rückwärts und war todt.

Nach wenigen Minuten waren die Füsse steif, dann wurden sie leicht beweglich und blieben selbst am andern Morgen ohne Todtenstarre. Gleich nach dem Tode war etwas schaumiges Blut an Maul und Nasenlöchern und vor denselben auf der Unterlage zu bemerken. Den andern Morgen, früh 5 Uhr, also 7 St. nach dem Tode, während er auf der linken Seite liegen geblieben, begann, nach behutsamer Abhäutung, wobei fast gar kein Blut verloren ging, die

Sektion:

Durch die Pia mater schimmerten deutlich fast auf der ganzen Oberfläche des grossen und kleinen Gehirns eine Masse nadelkopfgrosser, heller Blutpunkte, welche nach Abtrennen der Pia mater fest an der Oberfläche der Gehirnsubstanz sitzen blieben, und sich weder wegwischen noch wegdrücken liessen. Am häufigsten waren sie an der obern Fläche des Mittel- und an der hintern und obern Fläche des Klein-Gehirns.

Durchschnitte durch die Gehirnmasse legten zahlreiche Blutpunkte, welche sich nicht wegwischen liessen, blos. Die Zahl derselben war an manchen Stellen bedeutend, besonders in der grauen Substanz des kleinen Gehirns. Am hintersten Rande des rechten grossen Gehirns lag auf der Oberfläche desselben ein ca. halbbohnen grosses, schwarzes, festes Blutgerinnsel, ohne Fasserstoffstreifen weder in noch auf ihm.

Der ca. bohnengrosse Theil des Gehirns, auf welchem dies Gerinnsel sass, war mit dunklen stecknadelkopfgrossen Blutpunkten und mit Blutstreifen ganz durchzogen und deutlich weicher als die übrigen Gehirnmassen. Im ganzen übrigen Gehirn und eben so in dessen Höhlen war nirgends ein grösseres Extravasat zu entdecken. Eine Verletzung oder Blutunterlaufung an den Schädelknochen wurde nirgends bemerkt. An Rückenmark und seinen Häuten, welche ich in ganzer Länge bloslegte, konnte ich nichts Auffallendes entdecken; auch war eine Hyperämie der grösseren Gefässe des Gehirns und seiner Häute nicht vorhanden.

Beide Lungen waren dunkelbraunroth, indem kleinere und hellere Partien nur vorn ein etwas buntes Aussehen veranlassten. An der hintern Fläche beider Lungen, am meisten der linken, fand ich mehrere Stellen deutlich hepatisirt, ohne Granulationen auf der Schnittfläche, wie ich mich nachträglich erinnerte. Die Pleura zeigte nirgends Exsudat, die Luftröhre nur schwache Gefässinjection. Alle Höhlen des Herzens waren mit meist geronnenem, schwarzem Blute nur mässig gefüllt, ebenso die grossen Venen.

Die Leber hellbraun und etwas mürbe.

Beide Nieren dunkelschwarzbraun, hyperämisch. Die Kapseln

liessen sich leicht abziehen. Auf den Längsdurchschnitten sah man mit blossem Auge in der Rindensubstanz feine dichtstehende Körnchen und starke Injection der längs verlaufenden Gefässe in der Marksubstanz. Unter der Lupe erschien beides noch deutlicher, die malpighischen Körperchen stark geröthet und im Nierenbecken zahlreiche Fetttröpfchen. Die starke Röthung der malp. Körperchen und die dichte Gefässinjection an einzelnen Stellen der Marksubstanz wurden an seinen Schnitten durch das Mkp. bestätigt.

Die Harnblase war mässig gefüllt mit ganz rothaussehendem Urin. In demselben sah man durch das Mkp. zunächst eine grosse Masse von Blutkügelchen, welche theils eckig, theils mit gezacktem Rande, theils normal rund waren. Ausserdem viel Blasen- und Nierenepithel, und ziemlich viel grössere und kleinere, dunkle und weniger dunkle Faserstoffcylinder, welche alle mehr oder weniger feinkörnig an ihrer Oberfläche erschienen. Einige waren durchweg von gleicher Weite, andere nicht. Die ganz zarten und schwachsichtbaren Cylinder habe ich nirgends gefunden.

Der stark sauer riechende Inhalt des Magens zeigte keine Spur von P.-Dampf. In der Nähe des Pylorus 3 schwarze Stellen in der Schlh. und im Pylorus mehrere braun pigmentirte in der Muskelhaut. Ausserdem keinerlei Abnormität im Magen.

Auf der Oberfläche der Baucheingeweide nirgends Exsudat.

Einige Gefässinjection zeigte blos die Oberfläche des Blinddarmes und ein ca $1\frac{1}{2}$ langes Stück des mittleren Theiles des Dünndarmes sah dunkelroth im ganzen Umfange aus. An dieser Stelle war die Schlh. sehr bedeutend hyperämisch. Diese Hyperämie nahm im Dünndarme nach oben und unten bedeutend ab, war im Futter gefüllten Dickdarme gar nicht und im Mastdarme nur an einer kleinen Stelle sehr wenig vorhanden.

Der Blinddarm war merkwürdiger Weise nicht in der Schlh. aber in seinen beiden anderen Häuten hyperämisch.

Das Blut liess sich aus den injicirten Gefässen, wenn auch theilweise mit Mühe, wegstreichen.

Die beschriebenen Hyperämien kann ich selbst an der auffallendsten Stelle im Dünndarm nicht Entzündung nennen, da weder Exsudat noch deutliche Anschwellung irgend einer Haut vorhanden waren.

Die Blutbläschen aus dem Innern der Nieren waren alle normal, wesshalb nicht anzunehmen, dass dieses in anderen Organen anders gewesen sei. —

Frösche:

Die Untersuchung von Blut und Nervenmasse unter dem Mkp. geschah ohne irgend einen Zusatz.

Nr. 43.

Den 31/5 59 Mtg. 2 Uhr brachte ich einem grossen Frosche, der so eben frisch eingefangen war, ca. 4 gtt. Ol. pt. in das Maul. Ein Weilchen bliess er aus beiden Nasenlöchern weissen Dampf aus, befand sich aber in einem grossen Glase mit freiem Luftzutritt, in frischem Wasser mit grünem Klee, bis Abends 10 Uhr vollständig wohl.

Den 1/6 früh 6 Uhr fand ich in seinem Behälter einige Maikäfer, und der Frosch schien, da er noch sprang, ganz munter zu sein. Nach ca. einer St. war er wider alles Erwarten todt. Kneipen der hintern Zehen erregte nur kurze Zeit kaum sichtbare Reflexbewegungen an den Schenkeln. Der ganze Körper war leicht biegsam, die rechte Pupille weiter als die linke.

Gehirn und Rückenmark waren bleich und erschienen mir auffallend weich. Die äussere Fläche des Magens und des Darmkanals zeigte nirgends Exsudat, wohl aber viele mit Blut gefüllte, grössere und kleinere Gefässnetze. Das Blut in denselben war flüssig, denn es liess sich durch Streichen mit dem Scalpell leicht aus den Aederchen heraus drängen und floss bei abhängiger Lage des Theiles wieder hinein.

Am stärksten war die äussere Fläche des untern Theiles des Dünndarmes mit Gefässnetzen überzogen, am wenigsten die des Magens, gar nicht die des Mastdarmes.

Entsprechend diesem Befunde war die Schlh. des Magens ganz blass, mit schaumigem Schleime bedeckt, in dem sich einzelne geronnene Blutpartikelchen befanden.

Die Injection der Schlh. war im obern Theile des Dünndarmes schwach, nach unten zu immer stärker und im unteren Theil ziemlich dicht.

Ein injicirtes Darmstückchen zeigte bei 80facher Vergr. eine ziemlich dichte Gefässverästelung, in welcher die Blutkügelchen als ruhig liegend, dicht neben einander zu erkennen waren. Auch diese Injection liess sich dem grössten Theile nur mit dem Scalpell wegstreichen, so dass man viel geringere rothe Färbung hinterher bemerkte.

Nirgends war geronnenes Exsudat zu erkennen.

Im untern Theile des Dünndarmes befand sich ein kleiner schwarzer Käfer, im Mastdarm breiiger, übelriechender Koth.

Die dunkle, blutreiche Leber wurde allmählig während der längeren Dauer der Section, dem grössten Theil nach heller, so dass man einzelne mit Blut gefüllte Gefässe an ihrer untern Fläche erkennen

konnte. Stark mit Blut gefüllte Gefässe fanden sich auch auf der Oberfläche der Eierstöcke und der blutreichen Nieren.

Gleich nach dem Tode legte ich etwas Blut unter das Mkp., sowohl aus der Bauchhöhle als aus der Vorkammer des Herzens entnommenes. An allen Blutkörperchen sah ich deutlich die Zellenmembran bei 360facher Vergrösserung. Im Anfange meiner Untersuchung sah ich nur in wenigen Kerne, später in allen. —

Dunkle Conturen um den Kern, Unebenheiten am Umfange dieser Conturen, kleine, dunkle Punkte am Rande der Zellenmembran, und weissliche Streifen im Zelleninhalte fand ich nicht im Anfange unter dem Mkp., sondern erst nach 1—2 St. an denselben Objekten, wie wohl nicht alle diese Veränderungen an denselben Blutkörperchen.

Nr. 44.

Den 31/5 N.-M. erhielt ein zweiter munterer Frosch 3 gtt. Ol. pt. in das Maul, und blies danach weissen Dampf aus den Nasenlöchern, verhielt sich ungefähr 1 St. lang ziemlich unter dem Wasser und ruhig, war aber dann ganz fidel und munter bis den 1/6 N.-M. 1½ Uhr, wo er, ausser frischem Wasser zum Aufenthalt, abermals 4 gtt. Ol. pt. erhielt. N.-M. 4 Uhr athmete er mit immer auffallend stärkern Bewegungen, sass aber Abends 10 Uhr ohne ungewöhnliche Athemzüge ruhig. Den 2/6 früh 5½ Uhr fand ich ihn todt auf die rechte Seite geneigt, mit schlaffen, leicht beweglichen Gliedern.

Die Section

wurde sofort vorgenommen, und zum Vergleich ein gesunder, frischer Frosch, der mit P. nicht in Berührung gekommen war, durch Kopfabschneiden getödtet.

Rückenmark und Gehirn waren ebenso bleich wie bei Nr. 43. Aber gerade dieselben Erscheinungen boten Gehirn und Rückenmark von zwei ganz frisch durch Kopfabschneiden getödteten, gesunden Fröschen. Es war mir und meinen Freunden nicht möglich, einen Unterschied an diesen Organen vom gesunden und vergifteten Frosch zu entdecken, eben so wenig an den Lungen, nachdem diese zusammengefallen waren.

Einen deutlichen Unterschied dagegen bildete die Blutüberfüllung der Leber, des Magens und des ganzen Darmkanals, am stärksten im untern Dünndarme, sowohl an der äussern Fläche, als auf der Schlh. vom vergifteten Frosche. Das Blut in den Aederchen war flüssig, und die rothe Färbung minderte sich bedeutend sowohl durch Streichen mit dem Scalpell, als auch durch Ausspülen des aufgeschnittenen Darmkanals in Wasser. Auch die Blutfarbe der dunklen Leber wurde durch Einschnitte allmählig und langsam blasser

Von früh 6 Uhr bis N.-M. 4 Uhr habe ich mit verschiedenen Unterbrechungen das Blut beider Thiere verglichen und auch nicht den geringsten Unterschied zwischen beiden ge-

funden. Bis Mtg. 12 Uhr sah ich stets die Zellenmembran ebenso wie die Kernmembran wohl erhalten, deutlich und unverletzt an dem Blute beider Frösche.

Mtg. 12 Uhr nahm ich ein schon seit 3 St. liegendes Präparat von Neuem unter das Mkp., und sah an der einen Stelle die Kerne von dem gelblichen Inhalte der Zellen unregelmässig umlagert, die Zellenmembran verschwunden, an einer andern Stelle desselben Präparates aber alle Blutzellen vollständig erhalten, mit feinen runden Körnchen an der innern Seite der Zellenmembran und an der äussern des Kernes, so wie auch hier und da zwischen beiden. Diese Körnchen sahen ganz wie Fettkörnchen aus, und sind von mir auch in ganz frischem Froschblute mehrfach gesehen. An einer dritten Stelle desselben Präparates fand ich Blutzellen vollständig wohl erhalten mit gelblichem Inhalt aber ohne Fettkörnchen. Diese Verschiedenheit an einem und demselben Präparate erklärte ich mir aus geringer Schiefstellung des Tisches, auf dem das Mkp. stand. Die tiefer liegenden Portionen, die desshalb länger feucht blieben, waren wohl erhalten. Das ganze Präparat war vom gesunden Frosche.

N.-M. 3 Uhr verglich ich zwei um 11 Uhr aus den Lebern der beiden Frösche entnommene Blutpräparate. Ich fand die Blutzellen von verschiedener, theilweise sehr unregelmässiger, Gestalt, die Membranen der Zellen ebenso wie die der Kerne an vielen theilweise verschwunden und viele Fettkörnchen. Das Präparat vom gesunden Frosche war durchaus ähnlich dem vom vergifteten. In beiden sah ich, ausser den erwähnten Veränderungen, noch einzelne ganz blass gewordene Blutzellen. Gegen 4 Uhr N.-M. von beiden Fröschen aus dem Unterleibe entnommene Blutproben verhielten sich in Bezug auf Verkleinerung, unregelmässige Form und theilweise Auflösung der Membranen der Zellen durchaus ähnlich.

Nr. 45.

Den 2/6 N.-M. $2\frac{1}{2}$ Uhr vergiftete ich einen dritten Frosch mit 5 gtt. Ol. pt. ins Maul. Das Dampfen aus den Nasenlöchern wie bei den früheren.

Abends 10 Uhr fand ich ihn auf der rechten Seite liegend, unfähig sich über den Wasserspiegel zu erheben, wohl aber im Stande, sich auf dieser Seite noch fortzuschieben. Herausgenommen machte er auf dem Boden einige Rutschbewegungen und endete ganz ruhig. Sofort nach dem Tode war alle Reflexbewegung verschwunden. In dem Gefäss lag abermals ein Maikäfer. Dieser war mit weisslich gelbem Schleim theilweise bedeckt, aus welchem Dampf, mir und zwei Anderen bemerkbar, aufstieg, welcher deutlich und stark nach P. roch. In Wasser gelegt blieb er liegen bis den andern Morgen 6 Uhr.

Erst nach 9 Uhr konnte ich ihn seciren und fand unter der

Haut etwas Wasser und im Magen noch 6 andere Maikäfer, welche noch deutlich nach P. rochen. Bis früh 6 Uhr hatte der Frosch auf dem Bauche gelegen, und die Bauchhöhle, um diese Zeit aufgeschnitten, liess deutlich Blutüberfüllung in Därmen und Magen auf der äussern Fläche erkennen. Ich legte nun den Frosch auf den Rücken und fand nach 3 St., 9 Uhr V.-M., diese Blutinjection verschwunden.

Gehirn und Rückenmark verglich ich mit denselben Organen von frisch getödteten, gesunden Fröschen. Leider muss ich gestehen, dass mir abermals nicht möglich war, irgend einen erheblichen Unterschied in Farbe, Consistenz etc. zu entdecken.

Zwischen 9 und 10 Uhr begann ich das Blut zu untersuchen. Ich fand gleich im ersten Präparate auf der einen Stelle die Blutkügelchen blasser, mehrere ohne erkennbare Zellenmembran, auf einer anderen Stelle dagegen fand ich fast alle normal und zwar an demselben Präparate. N.-M. 3 Uhr nahm ich aus dem Herzen Blut, und auch an diesem Präparate erkannte ich an der einen Stelle die Blutkügelchen ohne Abnormitäten, während sie auf einer anderen Stelle, die ich gleich danach beobachtete, in ihren Formen gänzlich verschoben, eckig, mit Spitzen versehen gefunden wurden. Präparate V.-M. zwischen Gläschen gebracht zeigten nach $\frac{1}{2}$—5 St. die verschiedensten Formen, theilweises oder vollständiges Schwinden der Zellenmembran, so dass grosse Stellen nur Kerne in einem gelben Felde präsentirten, aufgequollene Kerne, bedeutende Blässe etc.

Nr. 46.

Den 2/6 N.-M. vergiftete ich mit 3 gtt. Ol. pt. noch einen vierten Frosch, der ebenfalls ein Weilchen aus den Nasenlöchern dampfte und den 3/6 früh 6 Uhr von mir todt gefunden wurde.

Er hatte etwas Wasser unter der Haut.

Gehirn und Rückenmark zeigten keinen Unterschied von denselben Osganen frisch getödteter, gesunder Frösche.

Das Blut bot unter dem Mkp. dieselben Erscheinungen wie unter der vorigen Nummer.

Nr. 47.

Den 3/6 N.-M. 1 Uhr vergiftete ich einen fünften Frosch durch 7 gtt. Ol. pt. ins Maul. Er machte noch gegen Abend sehr kräftige Fluchtversuche, lag aber Abends nach 9 Uhr träge auf einem Fleck dick aufgetrieben, so dass die Berührung seiner Seiten wie lufthaltiger Raum tönte.

Den 4/6 fand ich ihn todt im Wasser mit biegsamen Gliedern.

Gehirn und Rückenmark schienen mir etwas weicher zu sein und unter dem Mkp. sah ich viele runde Zellen in Bewegung, während ich im Gehirn gesunder Frösche nur fest liegende Ganglienzellen fand.

Die mkpsch. Untersuchung der Leber lieferte mir, im Vergleich mit einer gesunden, keine wesentlichen und deutlichen Verschiedenheiten.

Das ganze Herz war von flüssigem Blute erfüllt, welches unter dem Mkp. sich vollkommen normal verhielt.

9 Uhr V.-M. rauchte es beim Kopfabschneiden aus dem Schlunde, ebenso ein wenig aus dem Mageninhalte, welcher aus Maikäfern bestand.

Nr. 48.

Den 3/6 Abends 6 Uhr vergiftete ich einen sechsten Frosch durch 5 gtt. Ol. pt. Er starb den 4/6 V..M. 10 Uhr ganz ruhig vor meinen Augen und war sofort ohne Reflexthäthigkeit.

Gehirn und Rückenmark waren vollkommen normal, namentlich konnte ich in der Consistenz keinen Unterschied von denselben Organen frisch getödteter, gesunder Frösche entdecken. In diesen Organen von vergifteten, wie von gesunden, fand ich eine ungeheure Menge Krystalle (Tripelphosphate) unter dem Mkp.

Das mit flüssigem Blute gefüllte Herz schlug noch ein Weilchen nach Eröffnung der Bauchhöhle.

Das Blut verhielt sich unter dem Mkp. vollkommen normal.

Nr. 49.

Den 3/6 Abends 6 Uhr vergiftete ich einen siebenten Frosch durch 6 gtt. Ol. pt. ins Maul. Abends 9 Uhr fiel er bei Springversuchen mehrmals auf den Rücken und konnte sich nur sehr schwer wieder umwenden, so dass er einmal einige Minuten ruhig in dieser Lage verharrte, bis ich ihn umdrehte. Nach $^1/_2$ St. fand ich ihn todt und ohne Reflexthätigkeit. Den 4/6 früh war mässige Todtenstarre eingetreten.

Gehirn und Rückenmark verhielten sich genau wie unter Nr. 47.

Flüssiges Blut aus dem Herzen genommen war unter dem Mkp. vollkommen normal.

Cap. 5.

Eigene Vergiftungen gesunder Thiere vom Mastdarme aus.

Nr. 50.

Einem sehr muntern und bissigen Spitzhunde spritzte ich am 27/4 59 N.-M. 2 Uhr ca. $^1/_2$ Unze Ol. pt. in den Mastdarm ein, welche er bei sich behielt. Bald nachher frass der Hund ebenso

lebhaft wie früher. Abends $8\frac{1}{2}$ Uhr sass er knurrend im Stalle, ohne Lust, vom Flecke zu rücken. Die N.-M. verzehrte Suppe lag ausgebrochen da. Vorgeschnittenes Brod war am Morgen darauf noch unberührt und der Hund lag auf der rechten Seite, mit geformtem Koth im After, und mit erweiterten Pupillen bereits in Todtenstarre.

Den 28/4 N.-M. 4 Uhr begann die

Sektion:

Gehirn und Rückenmark ohne deutliche Abnormität.

In den Lungen nirgends Hepatisation.

Unmittelbar unter der Pleura pulmonalis auf der ganzen Oberfläche beider Lungen waren stecknadelkopfgrosse und etwas grössere, unregelmässig gestaltete, bläulich graue, trübe Stellen, welche ca. $\frac{1}{10}$—$\frac{1}{4}$‴ in die Lungensubstanz hineinragten, in grosser Anzahl zu bemerken.

Auf der Oberfläche des mittleren Theiles der linken Lunge fielen zwei Knötchen auf, welche ebenfalls unmittelbar unter der Pleura lagen. Das eine stecknadelkopfgrosse war von einem gräulich weissen Hofe umgeben und hatte in seinem hellen Inhalte, der es einem Bläschen sehr ähnlich machte, in der Mitte eine bläulich graue Trübung. Mit der Lupe bemerkte man kleine Gefässnetze auf der Oberfläche des Bläschens.

Das zweite Bläschen bot, mit Ausnahme der fehlenden Central-Trübung, ganz dieselben Erscheinungen.

Der Inhalt des ersten Bläschens zeigte unter dem Mkp. eine Masse feiner Körnchen, wahrscheinlich Fettkörnchen, frei oder zwischen fasriges Netzwerk ohne bestimmte Ordnung gelagert. Nur in einzelnen grösseren Körnchen konnte ich in der Mitte einzelne dunklere Flecke, Kernen ähnlich, entdecken.

Am darauf folgenden Tage fand ich in einem frischen Präparate aus einer trüben Stelle, neben einzelnen Blutzellen, auch noch eine Anzahl bald grössere, bald kleinere Kreuze aus unregelmässig begrenzten, verschieden dicken Keulen gebildet, †, die ich nicht zu erklären weiss.

Alle grossen Venen und das rechte Herz strotzten von geronnenem, dunklem Blute ohne Fibrinstreifen.

In der Bauchhöhle nirgends weder flüssiges, noch festes Exsudat.

Die Leber, dunkelbraunroth, war nur an einer Stelle auf Ober- und Schnittfläche heller.

Milz und Nieren von normalem Aussehen.

Der Magen hatte in seiner Schlh. einige dunkele Stippchen, anscheinend von geronnenem Blute. Die Oberfläche der Runzeln im Magen war braunroth, deren Zwischenräume nicht.

Wenige Zoll über der Valvula Bauhini begann in der Schlh. je höher herauf eine desto intensiver werdende Röthung und Ver-

dickung, welche theils mit weisslichem, theils mit bräunlichem Schleime bedeckt, je näher dem Duodenum desto schwächer wurde.

Nach Abwischen des Schleimes sah man im Mastdarme die Drüsenfollikel sehr deutlich entwickelt.

Der Inhalt des Dickdarmes, welcher stark rauchte und nach P. roch, wurde in einem Glase über Schwefelstückchen aufbewahrt und erst den 16/8 mittelst Destillation nach *Lipowitz* mit negativem Erfolge untersucht.

Die weggebrochene Suppe hatten die Hühner den 28/4 ohne allen Schaden verzehrt.

Nr. 51.

Ein ziemlich grosser Pudel, der schon Wochen lang bei mir verweilt, befand sich den 17/5 ganz wohl und munter. An diesem Tag aufgefangener Urin war alkalisch, von 1,016 spec. Gewicht und bekam durch Kochen viel trübe Stellen, welche durch Salpetersäure unter Aufbrausen schnell verschwanden.

Die kleine Spritze, mit der ich die Vergiftung bewerkstelligte, fasste ca. ʒij Ol. pt.

Am 18/5 früh 4 Uhr drei Viertel der Spritze voll Ol. pt. $^1/_2$ St. darauf mehrere stark nach P. riechende Kothentleerungen. Um 2 Uhr die Einspritzung ins Rectum wiederholt. Gegen 7 Uhr mehrmaliges Erbrechen von schaumigem Speichel und Kothentleerung. V.-M. lief öfter Speichel aus dem Maule, aber Mittag frass der Hund und war fidel.

N.-M. 2 Uhr eine ganze Spritze voll erzeugte $3^1/_2$ Uhr Entleerung von Brodbrei. Abends frass der Hund mit gesundem Appetite und befand sich auch am folgenden Tage wohl.

Am 20/5 aulgefangener Urin hatte die obenerwähnten Merkmale.

Den 23/5 eine neue Spritze voll bewirkte nach $1^1/_2$ St. zweimalige Entleerung festen Kothes vermischt mit einzelnen Oeltropfen, liess aber sonst den Hund ganz ungestört.

Den 24/5 zweimal, den 25/5 dreimal, jedesmal eine Spritze voll in den Mastdarm gespritzt, worauf jedesmal dünnbreiiger Koth, der stark rauchte, entleert wurde. Nach der 3. Einspritzung am 25/5, welche er ca. $1^1/_2$ St. bei sich behielt, brach der Hund zuerst die genossene Suppe, dann aber mehrmals schleimige Massen weg, von welchen ca. 1 Unze sofort in einen Destillirkolben gethan, nach Hinzufügung von einigen Schwefelstückchen, mit etwas Schwefelsäure angesäuert und mit etwas Wasser verdünnt wurden, um nach *Lipowitz* durch Destillation auf P. untersucht zu werden.

Dem Brechen ging Würgen und Aufrülpsen voran, der Kothentleerung Heulen und Winseln.

Den 26/5 erfolgte, 10 Minuten nach der 1. Einspritzung, Abgang von etwas braunem Schleim und einigen lebenden Bandwurmstückchen. Früh 8 Uhr spritzte ich die letzte Spritze voll ein. Kurze Zeit darauf Pressen und Drücken, womit ausser ein wenig braunen Schleimes,

todte Wurmstückchen entleert wurden; weisser Schleim wurde unter wiederholtem Brechwürgen, mit heftigem Aufrülpsen mehrmals herausbefördert.

Gegen 11 Uhr lehnte sich der Hund beim Stehen an und liess den Kopf herabhängen. So stand er einige Minuten lang, lief dann aus dem Stalle, sich anscheinend munter umsehend, legte sich ruhig hin und starb nach einem Weilchen lautlos.

Eine St. nach dem Tode begann ich die

Sektion.

Die Gefässe der Pia mater waren auf Gehirn und Rückenmark überall stark mit Blut gefüllt und, wie mir schien, erweitert, ebenso die Adergeflechte in den seitlichen Hirnhöhlen. Die graue Substanz des grossen wie des kleinen Gehirns sehr blutreich. Auf der Schnittfläche quoll ohne Drücken Blut aus einzelnen Punkten und auch die weisse Substanz liess viele rothe Streifen von blutgefüllten Aederchen erkennen. Nicht minder blutreich war auch die graue Substanz in der Umgebung des Centralkanales des Rückenmarkes bis zur Cauda equina. Eine Veränderung der Consistenz der Nervenmassen war nicht auffallend.

Luftröhre und Bronchien grösstentheils mit weissem Schaum erfüllt und in der Schlh. der Luftröhre mässige Gefässinjection.

Die Lungen sahen braunroth und durch dazwischen liegende, grössere, gelblich weisse Flecke, bestehend aus Emphysem, marmorirt aus.

Aus Einschnitten in die Lungensubstanz floss wässriger Schaum, aber nirgend waren Knoten oder Hepatisation zu erkennen.

Unmittelbar unter der Lungenpleura hier und da bläulich weisse Trübung stecknadelkopf- bis halbbohnengross. Ein unterer Lungenlappen war fast ganz von so getrübter Pleura überzogen. Unter der Lupe sah ich bei unverletzter Pleura diese Trübungen, wo sie in weiter Ausdehnung vorhanden waren, mit normaler Färbung durchsetzt. Nach Abziehen der Pleura schien alle Trübung an der letzteren zu haften, da ich auf der blosgelegten Lungenoberfläche nichts Aehnliches bemerken konnte. Bläschen und verästelte Gefässe habe ich nicht bemerkt.

Unter dem Mkp. sah ich wieder in dichtfasriges, unregelmässig geformtes Gewebe eine Masse kleiner Kügelchen (Fettkörnchen) eingelagert, von denen ich auch eine Anzahl am Rande des Objectes bemerkte.

An der Wurzel beider Lungen, zwischen den Anfängen der grösseren Lappen und links in der Umgebung der Speiseröhre und des N. vagus, befand sich eine durchscheinende, gelbliche, sich weich anfühlende Masse, an einzelnen Stellen 2—3‴ dick. Nach dem Einschneiden sah ich unter der Lupe etwas wässrige Flüssigkeit,

auf der Fettaugen schwammen, abfliessen. Die Grundlage dieser Substanz bildete an den Seiten und auf dem Boden lockeres Fettgewebe.

Die Rippenpleura normal.

Das Herz mit schwarzem geronnenem Blute ohne Fibringerinnsel erfüllt, war stark ausgedehnt. An der Spitze auf der Oberfläche des linken Ventrikels bis an das Septum ventric. bemerkte ich eine braunrothe, ca. kastaniengrosse, nicht genau abgegrenzte Stelle ohne Trübung des serösen Ueberzuges. Die braunrothe Färbung ging durch die ganze Dicke des Muskelfleisches bis auf das endocardium, welches unverändert war. Auf der Schnittfläche dieser Stelle sah ich einzelne Blutpunkte, welche sich nicht wegwischen liessen.

Die Leber dunkelroth braun und mit breiten, unregelmässigen, hellgelbbraunen Streifen durchzogen. Das Messer wies diesen Unterschied in der Färbung auch im Innern nach.

Die Gallenblase gefüllt.

Das Pancreas liess an vielen einzelnen Stellen braunrothe Injection ziemlich starker Gefässe erkennen. Der Durchschnitt solcher Stellen zeigte dieselbe dickgefässige Injection.

An der Milz nichts Abnormes.

Die braunrothen, festen Nieren waren äusserlich ohne Abnormität. Auf dem Längsdurchschnitte sah ich mit der Lupe die malp. Körperchen intensiv geröthet.

Urin, welchen ich aus der Blase des Leichnams drückte, war gelb, trübe, stark sauer und enthielt ziemlich viel Eiweiss. Cylinder waren unter dem Mkp. nicht zu entdecken, wohl aber eine Masse bräunlicher, unregelmässiger Fetzen.

Auf der Oberfläche der Dünndärme fand ich mehrere kleine Blutextravasate und an verschiedenen Stellen bräunlich rothe Färbung von Innen her durchscheinend. Dieselbe durchscheinende Röthung war schwach in der Mitte der Magenoberfläche zu erkennen, sonst nirgend am Bauchfell Abnormität.

Die Schlh. des Magens mit dunkelblutigem Schleim, der sich schwer wegwischen liess, bekleidet, und die Oberfläche der linken Falten braunroth.

Vom Pylorus an 2″ abwärts gelbbraune nicht wegwischbare streifige Färbung der verdickten Schlh., wahrscheinlich Haematin von älterem Blutinfarkt. Im untern Theil des Dünndarmes schwache, im mittlern und obern dagegen starke Gefässinjection der mit blutigem Schleim überzogenen Schlh., welche oben verdickt und sammetartig war.

Die Schlh. des Dickdarmes quer gestreift, schwach injicirt und auf einer Seite, unmittelbar über dem Anus beginnend und $1\frac{1}{2}$″ hoch heraufgehend, viele kleine braunrothe Erosionen, welche wahrscheinlich durch die Spitze der Glasspritze mechanisch veranlasst waren.

Nach *Lipowitz* wurden sorgfältig untersucht in den ersten 24 St. nach dem Tode:

1) der oben erwähnte erbrochene weisse Schleim,
2) ca. $^1/_2$ Unze des geronnenen Blutes aus dem rechten Herzen,
3) die Galle,
4) Gehirn und Rückenmark, nachdem sie zu dünnem Brei zerstossen.

Jede Untersuchung wurde für sich vorgenommen und jede lieferte nur negatives Resultat.

Nr. 52.

Ein kleiner, magerer, fast blinder Hund frass leidlich gut und befand sich einige Wochen ganz wohl bei mir. Er liess nur wenig Urin, welcher alkalisch oder neutral reagirte und niemals Eiweiss enthielt. Den 8/5 59 spritzte ich dem Hunde ein Gemisch von ca. 3 β Ol. pt. mit 3ij Mohnöl ins Rectum, wovon der grösste Theil nach kurzer Zeit wieder entleert wurde. Den Tag über frass der Hund gieriger als vorher und am andern Morgen war das 8 Unzen-Glas in der künstlich eingerichteten Cysterne ganz voll hellen normalen Urins.

Den 9/5 früh dieselbe Einspritzung und schnelle Entleerung, Mittags aber ca. 1 Scrupel unvermischten Ol. pt.

Nach 20 Minuten stark rauchender breiiger Koth, N.-M. und Abends aber Entleerung von grauem Koth. An demselben Tage Abends war das Glas in der Cysterne wieder ganz voll normalen Urins von 1,016 spec. Gewichts. Der Hund frass gut und blieb munter.

Den 13/5 behielt der Hund ca. 2 Drachmen Ol. pt. ziemlich 4 St. bei sich, entleerte dann grau-braunen, dünnen, stark nach P. riechenden Koth, frass schlecht und soff wenig.

Den 14/5über kauerte er immer frostig und frass nur wenig.

Den 15/5 gegen 11 Uhr entleerte er, nachdem er eine der vorigen gleiche Einspritzung ca. 2 St. bei sich behalten, dünnen, gelben Koth mit nach P. riechendem Oele benetzt. Anstrengendes Aufrülpsen geht in Würgen und dieses in Erbrechen von schaumigem Speichel wiederholt über.

Der Hund friert, frisst und säuft nicht und sitzt ruhig in einer Ecke. Der Herzschlag regelmässig und schnell. Urin von diesem Tage früh morgens reagirte alkalisch, bekam durch Kochen eine fleckige Trübung, welche durch Salpetersäure unter Aufbrausen gelöst wurde und hatte ein spec. Gewicht von 1,016.

Den 16/5 früh derselbe Zustand. Von ca. 9 Uhr V.-M. an lag er fast ununterbrochen in Zuckungen aller Gliedmassen, wobei der Kopf sich mehrmals, in der Regel unter kleinen Beissbewegungen, seitwärts nach dem Rücken bog.

Gegen 11 Uhr starb er, unmittelbar nach zwei kleinen Belllauten. Der in den letzten St. seines Daseins gelassene Urin war gering, dunkler als je zuvor, stark sauer, enthielt mässig viel Eiweiss, aber keine Cylinder. Die gegen Abend begonnene und am 17/5 ganz früh beendete

Sektion

ergab: Am Rückenmark und Gehirn war nirgend etwas Bemerkenswerthes wahrzunehmen.

Blasiger Schaum erfüllte die ganze Luftröhre.

Am untersten rechten Lungenlappen unmittelbar unter der Pleura waren eine Masse stecknadelkopfgrosser, bläulichgrauer, trüber Stellen von ca. $^1/_4$''' Dicke sichtbar. Mit der Lupe erkannte ich auf einzelnen feine Gefässverzweigung. Unter dem Mkp. fand ich wiederholt zwischen unregelmässigen Fasern, ausser vielen Blutkörperchen, kleine, runde Körnchen durchschimmern und nach Wasserzusatz am Rande des Objektes eine grosse Masse Fettkörnchen (keine Zellen) schwimmend. Ausserdem war an der Lunge nichts Abnormes.

Die Umgebung der Intercostal-Gefässe war auf beiden Seiten der Brust mit ausgetretenem Blute, welches sich im Zellengewebe bestimmt nachweisen liess, infiltrirt. Diese Infiltration war ca. strohhalmbreit, am stärksten in der Nähe der Wirbelsäule, und reichte bis in die Mitte der Rippenbögen.

Im rechten Herzen, wie in allen grossen Venen, dunkles flüssiges Blut. In der Nähe der Basis des linken Ventrikels, gleich unter dem serösen Ueberzuge, einige kleine Blutextravasate, sonst nichts Abnormes.

An der Leber mehrere Stellen von dunkler Färbung, welche auf dem Durchschnitte nicht wegwischbare Blutpunkte zeigten. Die Gallenblase mässig gefüllt.

Die Nieren braunroth und blutreich. In der Rindensubstanz der rechten Niere mehrere nicht wegwischbare Blutpunkte. Auch unter dem Mkp. waren streifige Blutergüsse zu sehen, während die malp. Körperchen und Epithelien gut erhalten waren.

Das Bauchfell normal.

Zwei Gekrösdrüsen waren in ihrem Innern dunkelblutig, und eine andere zeigte auf dem Durchschnitt bleibende Blutpunkte.

Der Magen normal.

Auf der convexen Seite des Duodenum und der Mitte des Dünndarmes mehrere strahlige wahrhafte Blutergüsse, unmittelbar unter dem Bauchfell, während die Muskelhaut frei war. Genau solchen Stellen entsprechend fand ich mehrere Vertiefungen in der Schlh. ohne Gefässinjection, die eine aber mit etwas erhabenen Rändern ca. 3''' breit uud $^1/_2$'' lang, dem Längendurchmesser des Darmes parallel verlaufend.

Die Schlh. des Dünndarmes war mit blutigem Schleime überzogen, zeigte aber nur theilweise blassrothe und schwache Gefässinjection. —

Mastdarm normal.

Nr. 53.

Einem mässig kleinen Hunde, mittlern Alters, spritzte ich V.-M. 11 Uhr ca. $1^1/_2$ Drachmen frisch bereiteten Ol. pt. ins Rectum. Er brach oft weissen Schaum, fiel in allgemeine Zuckungen und war Nachmittags 4 Uhr todt. Die am andern Morgen herausgenommenen Lungen zeigten auf beiden Seiten an den untern Lappen eine Anzahl unregelmässig gestalteter, stecknadelkopf- bis halblinsengrosser, graulicher oder graulichgelber, trüber Stellen, welche unmittelbar unter der Pleura lagen.

In einzelnen derselben sah ich schwärzliche Punkte. Sie entsprachen ganz den trüben Stellen, wie ich sie unter Nr. 50 bis Nr. 52 beschrieben habe.

Der Inhalt dieser Trübungen unter dem Mkp. betrachtet zeigte faseriges Gewebe, in welches eine grosse Anzahl, selbst bei 360facher Vergrösserung noch sehr kleiner, scheinbar halbmohnsamengrosser Kügelchen eingelagert war. Diese Kügelchen schwammen in Masse auch am Rande des Objektes und entfernter davon. In keinem der Kügelchen konnte ich Kerne oder Kernkörperchen wahrnehmen und durch wiederholte Versuche überzeugte ich mich, dass Essigsäure keinerlei Veränderung an denselben hervorbrachte. — Auf Zusatz von Aether sulphur. verschwanden augenblicklich die Kügelchen und das ganze Objekt trübte sich.

Nr. 54.

Einem jungen Hunde spritzte ich den 26/8, 28/8 und 31/8 je $1^1/_2$ Drachmen frisch bereiteten Ol. pt. ins Rectum. Drei St. nach der letzten Einspritzung schlug ich ihn todt.

An der herausgenommenen Lunge fand ich nur ein halberbsengrosses, etwas prominirendes, gelbliches, unmittelbar unter der Pleura liegendes Knötchen, dessen Inhalt unter dem Mkp. ganz dieselben Erscheinungen darbot, wie beim vorigen Hunde die trüben Stellen. Die unzähligen Kügelchen blieben ganz indifferent gegen Essigsäure und verschwanden augenblicklich durch Zusatz von Aether sulph., um bald in derselben Gestalt und in Form von grösseren Tropfen wieder zu erscheinen.

Eine Auflösung desselben Oeles, welches ich zur Bereitung des benutzten Ol. pt. verwandt hatte, in Aether sulph. auf ein Objektglas getröpfelt und schnell mit einem Deckgläschen bedeckt, zeigte unter dem Mkp. in kurzer Zeit eine Unmasse ebenso kleiner Kügelchen, wie sie in den Hundepräparaten gefunden wurden.

Auf Grund dieser Beobachtungen halte ich mich vollkommen zu dem Schlusse berechtigt, dass die mehrfach beschriebenen trüben Stellen unter der Lungenpleura nichts weiter waren als Ablagerungen des in den Mastdarm injicirten

Ol. pt., woraus zu gleicher Zeit einen Rückschluss auf die Resorption des Ol. pt. durch die Darmzotten und dessen Weiterbeförderung zu machen gestattet ist. —

Cap. 6.

Eigene physiologische Versuche durch Injection von Oleum phosphoratum in die Drosselvene (jugularis externa).

Diese Operation begann ich durch einen Hautschnitt, welcher die gesuchte Vene sofort bloslegte. Nachdem ich dieselbe vom Zellgewebe befreit, unterband ich sie oberhalb, machte einen kleinen Einstich und setzte die bis vorn gefüllte Glasspritze ein, deren Spitze ich einige Linien in die Vene dem Herzen zuschob, entleerte dieselbe, unterband sofort auch unterhalb des Einstiches und nähte dann die Hautwunde zu.

Nr. 55.

Den 13/9 N.-M. spritzte ich einem kleinen gesunden Hunde ca. 3j reinen Mohnöls in die linke äussere Drosselvene.

Der Hund befand sich anscheinend ganz wohl danach. Nach ca. 5 St. frass er nicht, und hustete viel. Dieses Husten ging öfter in Brechwürgen über.

Am 16/9 sah der Hund noch sehr angegriffen und abgemagert aus, zeigte aber keine auffallenden Krankheitserscheinungen.

16/9 Mittags öffnete ich die rechte äussere Drosselvene und spritzte ca. ½ Drachme von Ol. pt. in dieselbe, wonach es nur sehr wenig aus dem Maule rauchte. Der Hund jagte stark mit dem Athem, ging aber selbst in seinen Stall, jagte immer stärker, athmete immer beschwerlicher, stöhnte viel und starb zwischen 4 und 5 Uhr N.-M.

Die Sektion,

welche den 17/9 früh 7 Uhr begann, ergab ein bedeutendes Oedem beider Lungen, die Luftröhre und Bronchien mit blasigem Schaum erfüllt. Das Herz voll, das Duodenum in seiner Schlh. purpurroth ohne Exsudat. Die Gallenblase stark gefüllt.

Als ich diese letztere öffnete, fiel mir und meinem Gehülfen der starke Knoblauch ähnliche Geruch aus derselben auf.

Einige Tropfen dieser Galle mit Aq. dta verdünnt, ergaben auf Zusatz von salpetersaurem Silberoxyd gräuliche Trübung und nach einiger Zeit einen braunen Niederschlag.

Ca. 3j dieser Galle untersuchte ich den 17/9 N.-M. nach *Lipowitz* ohne Erfolg auf P.-Leuchten.

Nr. 56.

Einem sehr muntern und fleischigen Hunde spritzte ich den 13/9 N.-M. ca 3j Ol. pt. in die linke Drosselvene. Schon während des Einspritzens rauchte es aus dem Maule, der Hund schrie, athmete einige Minuten rauchend und schnell. Auf der Brust röchelte es wie zähe Flüssigkeit, und die Pupillen waren eng. Nach wenigen Minuten machte er langsamer sehr schwierige Ausathmungen, allmählig immer seltner, wobei er das Maul aufsperrte und die bleiche Zunge zeigte. Es kam blutiger Schaum aus Maul und Nase, die Pupillen wurden sehr weit, das Herz schlug langsam, aber nach dem Aufhören des Athmens schwach und schnell und der Hund war todt. — $^1/_2$ St. darauf ergab

Die Sektion:

Nachdem Herz und Lungen aus der Brusthöhle genommen waren, floss ziemlich viel wässrige schaumige Flüssigkeit aus der Luftröhre. Die letztere und ihre Aeste waren ganz voll blutigen gelbröthlichen Schaumes. Ein grosser Theil der Lunge, besonders der rechten, auf welcher Seite er nach dem Tode gelegen, sah schwarzbraun aus, war fest und knisterte beim Einschneiden nicht.

Die Schlh. des Duodenum und des obern Dünndarmes war mässig hellroth.

An den übrigen Organen des Unterleibes war eben so wenig, wie am Gehirn und obern Drittel des Rückenmarkes etwas Abnormes zu entdecken.

Auf dem Blute der Messerklinge, welche das linke Herz eröffnet hatte, schwammen feine Oeltröpfchen.

Die Blutbläschen aus dem rechten, wie aus dem linken Herzen, aus der Lunge, wie aus der untern Hohlader, zeigten keine Veränderung, weder in Form noch in Grösse.

Sehr merkwürdig aber war, dass sich unter dem Mkp. im Blute, nur aus dem linken Herzen, eine Masse verschieden dicker heller und auch braungefärbter Stäbe oder Stückchen fanden, an denen ich Längsfaserung wahrnahm. Diese Stäbe, welche ich nie wieder in ähnlicher Weise gefunden, sind ohne Zweifel Faserstoff.

Ausserdem sah ich auf dem Gesichtsfelde unter dem Mkp. eine Anzahl bläulichweisser unregelmässig geformter Stellen, die ich nicht zu erklären weiss. —

Nr. 57.

Einem mittelgrossen, gesunden Hunde spritzte ich den 17/9 Mtg. 1 Uhr mit möglichster Vorsicht ca. 3β Ol. pt. in die rechte äussere Drosselvene.

Es rauchte sofort, aber blos kurze Zeit aus dem Maule. Der

Hund schien sich leidlich zu befinden, fing aber bald an schnell und immer schneller zu athmen und zu bauchschlagen.

Gegen $2^1/_2$ Uhr entleerte er nach starkem Brechwürgen etwas Speisebrei. Stundenlang hing ihm danach zäher, glasiger Schleim in dicken Fäden zum Maule heraus. Nach dem Aufrichten wankte er einige Mal tauselig herum und guckte eine Weile ins Blaue hinein nach dem Thürfenster, ohne irgend etwas zu fixiren, den 18/9 früh war er todt. Die angestellte

Sektion

ergab im mittlern Theile der linken Lunge Emphysem, die ganze übrige Lunge beider Seiten aber odematös, so dass eine Masse blutigen Wassers und blasigen Schaumes ausfloss.

Das Herz, besonders das rechte, war stark angefüllt, ebenso die grossen Venen.

Die Leber schwarzbraun und sehr dunkel.

Ein paar Tropfen der Galle, mit destillirtem Wasser verdünnt, wurden durch salpetersaures Silberoxyd getrübt.

An der Schlh. des Magens in der Nähe des Pylorus einige fest sitzende schwarze Flecke.

Die Schlh. des Duodenum stark injicirt mit festsitzendem Schleime, den ich geneigt war für Exsudat zu halten. Alles übrige in der Bauchhöhle normal.

Die Venen des Gehirns und Rückenmarks normal.

Die Blutkügelchen aus dem rechten Herzen waren grossentheils gezackt, aus dem linken Herzen nicht.

Nr. 58.

Einem kleinen fetten Hunde spritzte ich den 23/9 ca. 3j Ol. pt. in eine Drosselvene. Er lebte danach noch über $^1/_4$ St., brachte blutigen Schaum aus dem Maule und starb mit bläulicher Zunge unter grosser Athembeklemmung. Die N.-M. angestellte

Sektion

ergab: Allgemeines Lungen-Oedem mit Emphysem einzelner Stellen an der Oberfläche.

Rechtes Herz und grosse Venen stark mit schwarzem Blute erfüllt.

Aus der geöffneten Brusthöhle roch es nach P. und auf der Lache des in die Brusthöhle ergossenen Blutes schien mir eine feine Oelschicht zu schwimmen. Das Gehirn durchweg stark hyperämisch.

Nicht minder die Nieren.

Die Schlh. des Duodenum und allmählig nach unten zu des Dünndarmes hyperämisch.

Milz und Leber normal.

Im Blute des rechten wie des linken Herzens konnte ich, ausser zahlreichen festzusammengeklebten Blutklümpchen, keine auffallende Veränderung in der Form der Blutbläschen erkennen, wohl aber verschiedene Grösse derselben, soviel ich mich nachträglich erinnerte.

Nr. 59.

Einem grossen Kaninchen spritzte ich mit Mühe Ol. pt. in die Drosselvene, wobei viel Blut verloren ging. Nach kaum 2 Minuten war das Thier todt.

In der Trachea blutiger Schaum.

Die Lungen grösstentheils schwarzbraun gefärbt und fest.

Das geöffnete Herz und die eingeschnittenen Lungen rochen nach P.

Bei mkpsch. Betrachtung von Blut aus dem rechten und linken Herzen und aus der Lunge fand sich eine Anzahl bläulichweisser Stellen auf dem Gesichtsfelde und fast alle Blutkügelchen eckig, verschieden gestaltet und viel dunkler als normal.

Cap. 7.

Eigene Versuche durch Einspritzung von Ol. pt. in die Brusthöhle.

Nr. 60.

Anfang Oktober 60 eines Nachmittags zwischen zwei Rippen der rechten Seite eines grossen Hundes vorsichtig in die Tiefe dringend, legte ich mit Messer und Fingerdruck die Pleura costalis blos, machte einen kleinen Einstich und spritzte ca. $1^1/_2$ Drachmen frisch bereiteten Ol. pt. in die Brusthöhle, ohne Gefahr zu laufen, die schnell durch Luftdruck comprimirte Lunge zu verletzen. Nach sorgfältigem Verschluss der Wunde durch die Naht und nach Lösung der Fesseln, nach circa 4 Minuten, begann der Hund weisse Dämpfe mit jeder Ausathmung auszustossen, was bei geöffnetem Maule viel deutlicher zu sehen war, als blos aus der Nase. Länger als $^1/_2$ St. habe ich diese weissen Dämpfe gesehen, ohne, bei freilich unbequemer Beobachtung, Leuchten derselben im verdunkelten Stalle zu bemerken. Der Hund erbrach sich mehrere Male, hatte am folgenden Tage Mittags grosse Athemnoth, von der ich ihn durch einen Schlag auf den Kopf befreite.

Die Sektion

ergab die rechte, dunkelrothe, zusammengesunkene Lunge unverletzt. Die Pleura costalis pulmonalis und diaphragmatis fast überall mit

gelblichem, häutigem freien Exsudate belegt, die Lymphgefässe des Mediastinum anticum dextrum gelblich strotzend, der Magen normal.

Nr. 61.

Einem kleinen Hunde eröffnete ich wie im vorigen Falle die rechte Brusthöhle; aber das Loch in der Pleura wurde zu gross und der Verschluss der äussern Wunde, nach Einspritzen von ca. 3j Ol. pt., nicht völlig luftdicht. Es rauchte daher noch eine Zeitlang zwischen den Heften der Hautwunde, während kaum 2 Minuten lang wenig weisslicher Dampf vom Hunde ausgeathmet wurde.

Die Sektion

des nach 12 St. todt geschlagenen Hundes ergab die Lymphgefässe der Mediastinum antic. dextrum strotzend, die Oberfläche der zusammengeschrumpften rechten Lunge schwarz und verbrannt.

Der Luftzutritt hatte die Entzündung des P. und die Verbrennung der Lungenoberfläche vermittelt und so die Aufsaugung und Fortleitung des P. bis in die Lungenbläschen grösstentheils verhindert.

Versuche an Thieren mit Dämpfen des verdunsteten P.

Nr. 62.

Sechs Kaninchen habe ich dadurch getödtet, dass ich in einem Kasten von ca. 8 Kubikfuss Inhalt je zwei von ihnen steckte. In einer Ecke war ein Tassenkopf mit einem Stück P. oder einer Quantität Ol. pt. aufgestellt und durch ein Drahtgitter vor jeder Berührung geschützt. Die Thiere starben fast alle in 3 bis 4 Tagen. Leider beging ich den Fehler, den Kasten ganz zuzuschieben, so dass nur selten der freien Luft Zutritt gestattet war. Die Sectionsresultate können daher, wenigstens theilweise, auch auf das Einathmen von Ammoniak etc. und auf nicht genüglichen Zutritt von Sauerstoff bezogen werden. Ich theile daher von derselben nur ein einziges Factum mit, das sich füglich nur aus der Einathmung der P.-Dämpfe erklären lässt.

Erstes Kaninchen: Die äussere Fläche des Magens zeigte eine ziemliche Anzahl runder bis linsengrosser, dunkler, durchschimmernder Flecke. Diesen entsprechend waren auf der Innenfläche schwarze, kleine, zerstreute Fleckchen, anscheinend zwischen Muskel- und Schleimhaut sitzend zu sehen, welche nur aus geronnenem Blute zu bestehen schienen.

Zweites Kaninchen: Der Magen zeigte in seinem Innern 3 kleine, schwarze, wie verbrannte Stellen, ganz ähnlich denen vom vorigen Fall.

Drittes Kaninchen: Der Magen zeigte äusserlich mehrere durchscheinende runde graue Flecke und in der Schlh. eine grosse Anzahl verschieden grosser wie verbrannt aussehender, verschiebbarer Punkte. Unter dem Mkp. bestanden diese Punkte aus in die Substanz eingelagerten schwarzen und braunen Flecken, welche meistens das Zellige und Fasrige des Hautgewebes noch erkennen liessen, unverändert blieben und dem Wasser, womit sie befeuchtet, keinerlei Farbestoff noch Blutzellen abgaben.

Viertes Kaninchen: Der Magen normal.

Fünftes Kaninchen: In der Schlh. des Magens eine Masse kleiner, stecknadelkopfgrosser, schwarzer Stellen, ausserdem viel kleine, braune, unregelmässige Punkte, welche sich nicht durch Wischen und Schieben wegbringen liessen.

Sechstes Kaninchen: In der Schlh. des Magens eine Masse schwarzer, meist stecknadelkopfgrosser, shwarzer Punkte, welche sich leicht verschieben liessen. Unter dem Mkp. bestanden dieselben aus schwärzlichem, braun und hellbraun gefärbtem Gewebe, dessen einzelne Fasern und Schläuche man in der hellen Färbung noch deutlich, in der schwarzen aber nicht mehr erkennen konnte.

Bei einem Kaninchen, welches ich später auf dieselbe Weise tödtete, nur mit der Vorsicht, dass ich der freien Luft hinlänglichen Zutritt gestattete, fand ich im Magen ebenfalls eine Masse kleiner, dunkler Punkte in der Schlh., ganz ähnlich den früher beobachteten.

Cap. 8.

Eigene physiologische Versuche mit äusserer Anwendung des P.

Nr. 63.

Einem ziemlich grossen Pudel, dessen spätere Leidensgeschichte unter Nr. 51 erzählt ist, machte ich den 27/4 59 N.-M. einen ca. $^5/_4$″ langen Schnitt auf dem Rücken und strich eine Messerspitze voll fein zertheilten P. in die Wunde. Bevor ich zunähen konnte, brannte, veranlasst durch Reibung, der P. an.

Gleich darauf, etwa 4″ von der ersten Wunde entfernt, machte ich eine neue Wunde durch die Haut der linken Brustseite, legte ein bohnengrosses Stück P. hinein, und nähete zu.

Am 28/4 hatte die Rückenwunde ein bräunlich schwärzliches Aussehen.

Am 29/4 zeigte sich am Rande dicker gelber Eiter. Von da ab dehnte sich die Eiterung immer weiter aus, der bedeckende Schorf stiess sich allmählig los, gesunde Fleischwärzchen füllten nach und nach die Wunde, welche nach 4 Wochen vollständig vernarbt war.

Am Ende der zugenähten Wunde hatte sich am 28/4 eine kleine, heisser als die Umgebung sich anfühlende Geschwulst gebildet, durch welche man die Spitze des P.-Stückchens durchfühlte. Diese Geschwulst war am 29/4 grösser.

Am 2/5 klafften die Wundränder etwas von einander und ich nahm desshalb das ganz unverändert scheinende P.-Stückchen heraus. Die Haut der Wundränder war verdickt und verdeckte zwei ca. bohnengrosse Wülste im Zellengewebe.

Die Wunde verheilte, die beiden Knoten im Zellgewebe wurden zwar etwas kleiner, schienen aber beim Betasten noch nach 3 Wochen dem Hunde Schmerzen zu verursachen.

Nr. 64.

Einem grossen Schäferhunde, dessen spätere Geschichte unter Nr. 36 enthalten ist, wurde von mir am 1/10. 59 ein grosser Fleck auf dem Rücken abgeschoren und der Versuch gemacht, Ol. pt. einzupinseln. Schon nach wenigen Strichen brannte die ganze Fläche, die nur mit Mühe durch Abwischen gelöscht wurde, an. — Nach einigen Tagen fühlte sich die verbrannte Hautstelle etwas fluktuirend an und ihre Ränder waren erhaben. Ende Oktober war statt dessen ein grosser, glatter, vollkommen verheilter kahler Streifen zu sehen.

Am 6/10 schnitt ich demselben Hunde eine breite ca $^5/_4$ Zoll klaffende Wunde durch die Haut der linken Brustseite und legte 8 Tage hinter einander vom 6/10 an einen in Ol. pt. getauchten Lappen, jedesmal 5—10 Minuten lang, auf. —

Der Hund blieb so gefrässig wie vorher, obgleich er die Wunde fleissig beleckte. Während dessen verkleinerte sich die Wunde immer mehr und hatte ein ganz gesundes Aussehen.

Nr. 65.

An einem Dezember-Abend 1859 stellte ich in der mässig erwärmten Küche folgenden Versuch an.

In einen steinernen Topf goss ich etwas warmes Wasser und ein wenig Rüböl. Durch eine grosse feuchte Rinderblase verschloss ich eng anliegend die Oeffnung. Den nach oben stehenden Fundus der Blase öffnete ich so weit, dass ein grosses Kaninchen durchpassiren konnte. Nachdem ich 4—5 Unzen frisch bereiteten Ol. pt. dem Inhalt des Topfes behutsam zugefügt, wurde ein derbes Kaninchen mit seinem Hinterleibe durch die Oeffnung der Blase in den Topf gesetzt. Nachdem die feuchte Blase um den Brustkasten mässig fest und luftdicht gebunden, war es die Aufgabe zweier Gehülfen, den frei hervorragenden Kopf und die Vorderfüsse so zu fixiren, dass das Thier in kauernder Stellung blieb und abgehalten wurde, den lufdichten Verschluss des Topfes zu zerstören.

Es hatte damit keine Noth, da das Thier bis zu Ende, wahrscheinlich vor Angst, ganz ruhig blieb. Nach dem Entfernen des

Lichtes überzeugte ich mich, dass nirgend leuchtender Dampf aus dem leuchtenden Innern des Apparates hervordrang.

Die verschliessende Blase wurde noch mit einem Tuche bedeckt und unser Aller Aufmerksamkeit auf die frei liegende ruhig athmende Nase des Thieres gerichtet, um im Dunkeln zu erkennen, ob die ausgeathmete Luft leuchte. Vergebens haben wir nahe $^5/_4$ St. beobachtet und auch nicht eine Spur von Leuchten erkannt. Das Hintertheil des Thiers, das sich in seinem Stalle anscheinend wohl befand, leuchtete noch nach $1^1/_2$ St.

Am Morgen darauf fand ich das Thier in seinem geräumigen und strohleeren Stalle steif und todt, offenbar erfroren, da ich unterlassen, die anhaftende Nässe abzutrocknen. Die Haut fand ich nirgend verändert und weder in Bauch noch Brusthöhle etwas Abnormes, das Herz stark mit Blut erfüllt.

Nr. 66.

Den eben erzählten Versuch wiederholte ich in derselben Weise mit einem gesunden, aber weniger kräftigen Kaninchen. Das Thier war sehr unruhig und störte daher mehrmals den lufdichten Verschluss. Trotzdem erhielt ich es über $^3/_4$ St. in dem Topfe, habe aber nicht ein einziges Mal auch nur eine Spur von Leuchten beim Athmen bemerkt. Herausgenommen war das Thier ganz erschöpft, jagte stark mit dem Athem, lag wie gelähmt und taumlich da, zwischendurch wie in Krämpfen sich umher werfend. Da kein warmes Zimmer vorhanden, in welches ich das stark dunstende Thier hätte aufnehmen wollen und der Aufenthalt im Kalten sicher tödtend gewirkt hätte, so konnte ich kein sicheres Resultat vom freiwilligen Tode erwarten und schlug das Thier todt. Auf der Haut konnte ich gleich nach dem Tode keinerlei Erosion oder Entzündung wahrnehmen.

Nr. 67.

Ein 15jähriges Mädchen steckte 8 Tage lang hintereinander unter meinen Augen immer einen und denselben Finger jedesmal 5—7 Minuten in unvermischtes Ol. pt., ohne im Geringsten davon incommodirt zu werden.

Denselben Versuch machte ich selbst 8 Tage lang, täglich 7—10 Minuten lang, ohne die geringste Veränderung an dem betreffenden Finger zu erzeugen, ausser gelindem Ziehen wie im Periost. —

Cap. 9.

Physiologische Versuche mit äusserer Anwendung des P. finde ich in der Literatur folgende:

Nr. 68.

Liedbeck brachte einem Jagdhund eine halbe Drachme granulirten P. in eine 3 Finger breite Wunde im Nacken. Der Hund scheuerte heftig die wieder vereinigte Wunde, verfiel in immer grössere Unruhe und Seufzen, wurde den 5. Tag gegen Alles umher taub und unempfindlich, frass und soff nicht, bellte mit klägglichem Ton, suchte mit traurig mildem Blick Alles zu beissen; seine Pupillen waren erweitert. Die Vergiftung steigerte sich, bis endlich am 8. Tage der Tod eintrat.

Ein Frosch, welchem *Liedbeck* 1 Gr. granulirten P. unter die Haut des Rückens gebracht hatte, erlitt nach anfänglicher Unruhe eine abnorme Hautsecretion bei blasser werdender Haut, am 3. Tage den Tod. — (F. L. Strumpf, l. c. S. 513.)

Nr. 69.

Professor *Mayer* in Bonn erzählt in Caspar's V.-J.-S., S. 221 und ff. folgende fünf von ihm angestellte Versuche: „Einem starken Kaninchen werden 6 Gran P. mit Mandelöl gemengt in eine Hautwunde am Rücken bis unter die Zellschichte eingebracht. Sowie jedes Mal die Hautwunde wieder geöffnet wird, so dass Luft zu dem Hautzellgewebe hinzutreten kann, steigen, vermöge der natürlichen Wärme des Thieres von 32° R., weisse P.-Dämpfe aus derselben. Nach 10 Minuten wurde der Herzschlag schwächer und unregelmässig.

Nach einer St. wurde er aussetzend, während die Respiration noch unverändert und natürlich schnell (80 in jeder Minute) blieb. Auch nach 2 St. war letztere nur wenig afficirt, während der Herzschlag bald langsam, bald schnell sich zeigte und bedeutend schwächer geworden war. Das Auge behielt noch seine ganze Empfindlichkeit und das Thier sein freies Bewegungsvermögen. In diesem Zustande verharrte das Thier bis zum andern Tage um dieselbe Zeit, wo der Versuch begann; nur war der Herzschlag weniger fühlbar und noch mehr unregelmässig und aussetzend geworden. Noch war die Respiration ziemlich normal und die Wärme des Thieres hatte nicht abgenommen. Gegen Mittag (1 Uhr 15 Min.) war der Herzschlag aber noch schwächer und das Thier fühlte sich kalt an. Die Temperatur im After betrug 28° R. Um 6 Uhr 35 Min. legte sich das Thier auf den Bauch, bewegte zwar die Glieder auf Reizung, aber nur matt. Den 3. Tag lag es noch ermattet da, der Herzschlag zeigte 280 Schläge. Temperatur 26 R. Am 4. Tage

zählte der Herzschlag 200 Schläge und die Respiration 60 Athemzüge. So blieb das Thier, matt und schwach, bis zum 8. Tage, wo es des Morgens todt gefunden wurde. Bei der Section fand man das Herz schlaff und wenig flüssiges Blut in demselben. Die Wandung des Herzens war von Blut penetrirt und zeigte Ecchymosen. Die Lungen waren sehr geröthet. Die Leber war natürlich dunkelbraun, die Gallblase voll schwarzgrüner Galle. Die übrigen Organe normal. Das Gehirn nur wenig von Blut angefüllt. Vom P. waren die Krümchen noch grösstentheils in der Wunde vorhanden."

Nr. 70.

„Einem Kaninchen werden 30 Gran P. in Oleum animale foetidum (Dippelii) in eine Wunde bis unter die Haut gebracht; es schreit dabei kläglich. Nach 10 Minuten fühlt sich der Herzschlag schwach an und die Respiration sinkt auf 60 Züge herab; es wird immer weniger empfindlich und bewegungsfähig auf Reizung. Nach 30 Minuten ist der Herzschlag unfühlbar, das Athmen mühsam und langsam, die Temperatur 24° R. Das Auge und die Glieder werden unempfindlich, und der Tod erfolgt unter kleinen Zuckungen eine St. nach Einbringung des P. Bei der sogleich vorgenommenen Section war die Reizempfänglichkeit der Nerven (N. ischiadici) nicht mehr vorhanden. Die Vorhöfe des Herzens voll blaurothen flüssigen Blutes, die Ventrikel des still liegenden und auf Reizung unbeweglichen Herzens leer, die Lunge geröthet, aber weich, die Milz etwas hellroth."

Nr. 71.

„Einem Frosche wird das Pulver von 6 Köpfchen von Zündhölzchen in eine Wunde der Haut gebracht. Die Erscheinungen waren dieselben, wie im vorigen Versuch. Es trat zuletzt völlige Unempfindlichkeit und Bewegungslosigkeit, selbst auf starke Reizung, ein; Respiration und Herzschlag standen still, und der Tod des ganz erschlafften Frosches erfolgte in 7 St. Das Blut im Herzen war noch flüssig, die Lunge war geröthet."

Nr. 72.

„Einem Frosche wird ein starker Gran P. mit Mandelöl gemischt in eine Wunde am Rücken gegossen. Erst am 2. Tage gegen Mittag traten Erscheinungen von Mattigkeit und Schlaffheit der Glieder ein. Bald darauf blieb der Frosch, auf den Rücken gelegt, ruhig liegen, die Reizbarkeit erlosch, das Auge (Nickhaut) schloss sich auf Berühren nicht mehr, er wurde schwach, es erfolgten schwacher Opisthotonus und der Tod. Bei sogleich vorgenommener Eröffnung des Leibes fand man das Herz ganz stillstehend, voll von schwärzlichem Blut und selbst auf Reize unbeweglich. Die

Lunge zeigte Blutextravasate. Das Blut leuchtete sehr lebhaft im Dunkeln. Von den Phosphorkrümchen waren viele noch in der Wunde ungelöst.“

Nr. 73.

„Einem starken Frosche wird etwas über einen Gran P. mit Mandelöl gemischt in eine Wunde am Rücken um 11 Uhr eingebracht. Bei Eröffnung der Hautwunde raucht der P. Empfindlichkeit und Beweglichkeit nahmen den Tag über allmählig ab und die Respiration wird seltener. Abends um 7 Uhr 15 Minuten war er ruhig und matt; die Wunde geöffnet, rauchte noch. Den andern Morgen um 7 Uhr 30 Min. wird er todt gefunden; er ist ganz schlaff, ohne Rigor mortis. Das Herz erscheint blass und leer in seinen Ventrikeln; der Sinus enthielt ziemlich viel blaues, flüssiges Blut; die Lunge ist aufgetrieben und geröthet. Die Haut der Wunde unverändert und von dem P. kaum $^1/_8$ Gran resorbirt.“

Ch. Erh. Weigel sagt l. c. pg. 15: „Externo loco linimenti applicatus P. nullam in me mutationem protulit.“

Bouttatz a. a. O. S. 115: „Beim Einreiben einiger Tropfen meines P.-Linimentes wurde der Theil roth und ich verspürte etwas Brennendes auf der Haut. Der Puls hob sich und der Theil sah aus, als wenn ein Rubefaciens darauf gelegt wäre.“ Diese Erscheinungen sind für unsern Zweck ganz unbrauchbar, da das P.-Liniment aus 3 gran P. 10 Gran Campher und 3ij Ol. amygd. bestand.

Emmert, Professor Bernae (vide D. Stueve l. c. pg. 28) cuniculos femore graviter vulneravit iisque locis P. inspersit et tali modo animal brevi tempore interfecit. Quum autem experimenta repetens non vidit eundem effectum, sibi persuasit, cuniculos dilaniasse vulnerum ligaturam ore et tali modo P.-i inspersi aliquid devorasse. Nam cuniculi nuchae regione vulneribus icti non valde perturbati sunt P.-i inspersione.“

(Entnommen aus der Salzb. m.-ch. Zeit. 1815, Bd. 2, S. 400.)

Hertwig a. a. O. sagt: „Wird in Baumöl aufgelöster P. äusserlich in die Haut eingerieben, so erfolgt zum Theil eine unmittelbare Verdampfung; bald darauf wird auch die ausgeathmete Luft nach phosphoriger Säure knoblauchartig riechend und im Dunkeln leuchtend; zuweilen wird die Zahl der Pulse um einige vermehrt, andere Symptome von allgemeiner Erregung sind nicht zu bemerken; aber er verursacht an der Haut dunklere Röthung, vermehrte Wärme, grössere Empfindlichkeit und, bei wiederholter Anwendung, auch Ausschwitzung einer serösen Flüssigkeit, sehr ähnlich wie es nach

Einreiben des Kampferliniments der Fall ist. — In Wunden bewirkt er fast augenblicklich heftigen Schmerz und Entzündung."

Cap. 10.

Physiologische Versuche an Thieren, welche reine Dämpfe des verdunsteten P. einathmen mussten,

hat blos *v. Bibra* angestellt. Er beschreibt diese interessanten Versuche in seinem mit Dr. *Lor. Geist* gemeinschaftlich herausgegebenen Werke S. 63—76. Der Hauptinhalt ist folgender:

Hölzerne Kasten von 9 Cubikfuss Inhalt, deren eine Seite durch ein weites Gitter verschlossen und in deren Ecke ein tiefer hessischer Tigel befestigt war, in welchen alle 8 Tage eine neue P.-Stange gelegt wurde, bildeten den Aufenthalt von Kaninchen, für deren Reinlichkeit und frisches Futter täglich gesorgt wurde.

Bei einer Reihe von Versuchen wurde das Gitter noch zu $^2/_3$ bedeckt, so dass der Abzug der P.-Dämpfe erschwert wurde.

Diese Reihe bezeichnet *v. Bibra* mit dem Namen der akuten Vergiftung; bei einer zweiten Reihe war den P.-Dämpfen durch das unbedeckte Gitter ganz freier Ausgang gestattet: diese bezeichnet *v. Bibra* mit chronische Vergiftungs-Reihe.

A.

Akute Vergiftungen:

Nr. 74.

Am 16/10 wurde ein altes Kaninchen in den Kasten gebracht, in dem es sich scheinbar wohl fühlte, aber am 26/10 todt gefunden wurde.

Sektion:

Hirn und Nervensubstanz ohne sichtliche Veränderung.

Die Lungen an vielen Stellen stark geröthet, hier und da bläulich.

Das rechte Herz ganz mit schwarzem coagulirtem Blute erfüllt, das linke leer.

Das venöse System stark mit Blut überfüllt.

Die Leber sehr blutreich.

Die übrigen Eingeweide, bis auf eine starke Injicirung ihrer venösen Gefässe, scheinbar normal.

Unter dem Mkp. keine Veränderung im Vergleich mit frischem Blute von andern Kaninchen, wenigstens war die Form der Blutbläschen ganz dieselbe.

Nr. 75.

Ein junges Kaninchen wurde am 27/10 in den Kasten gesteckt und starb am 4/11.

Sektion:

Die Lungen fast vollständig hepatisirt und nur an einigen Stellen erschien normales Gewebe. Beim Durchschneiden zeigten sich einige Partien tuberkelartig.

Beide Herzkammern stark mit coagulirtem Blute angefüllt. Das nervöse System überfüllt.

Die Leber zeigte äusserlich und auf Durchschnitten an einigen Stellen blässere Farbe. Die Gallenblase stark gefüllt.

Die Nieren normal erscheinend. Die grosse Harnblase stark gefüllt.

Die Eingeweide des Unterleibes normal bis auf starke Injicirung der betreffenden Venen.

Der Harn zeigte unter dem Mkp. eine grosse Menge Epithelien und Schleimkugeln und phosphorsaure Ammoniak-Talkerde.

Die meisten Thiere erlagen in 8—12 Tagen und die Erscheinungen in den beiden angeführten Fällen wiederholten sich im Allgemeinen.

Nr. 76.

Einige Thiere widerstanden 25—30 Tage, magerten aber auffallend ab, obgleich sie keineswegs das Futter verschmähten, und zugleich zeigte sich bei ihnen ein Ausschlag, der besonders am Bauche, in den Achselhöhlen und um die Genitalia heftig auftrat, indem die Haare verschwanden, und die Haut mit einem starken nässenden Schorf bedeckt wurde.

Bei diesen Thieren waren die Lungen stets gesund und, ausser einer starken Ueberfüllung des nervösen Systems und Injicirung der Muskelpartien, konnte bei der Sektion nichts Auffallendes gefunden werden.

Bei allen Thieren dieser acuten Vergiftungsreihe wurde im Knochensystem nicht die geringste Veränderung gefunden.

B.

Chronische Vergiftungsreihe.

Nr. 77.

Am 8/10 wurde ein altes Kaninchen in den Kasten gebracht. Nach 3 Wochen fing es an, sichtlich abzumagern, obgleich es wie ein gesundes frass. Es zeigten sich eiternde Geschwüre auf der Zunge und an den Augenlidern. Das Thier wurde, bei unver-

minderter Fresslust, traurig und gegen äussere Eindrücke unempfindlich. Am 4/12 war es todt.

Sektion:

Geschwüre bedeckten fast die ganze Zunge und die Blepharophthalmie hatte so zugenommen, dass die Augen kaum geöffnet werden konnten, Sclerotitis war hingegen nicht vorhanden.

Hirn und Nervensubstanz nicht sichtlich verändert.

Die Lungen stark geröthet, an einigen Stellen schwarz.

Das venöse System stark mit Blut angefüllt, doch weniger als bei der acuten Reihe.

Leber scheinbar normal mit stark gefüllter Gallenblase.

Nieren und Harnblase ebenso.

Die Venen der Eingeweide wenig injicirt.

Der Harn ohne Schleimkugeln, aber mit einer ziemlichen Menge schöner Krystalle von phosphors. Ammoniak-Talkerde.

Nr. 78.

Ein Kaninchen wurde am 10/10 in den Kasten gebracht und war am 28/11 todt. Schon nach 3 Wochen zeigte sich Vereiterung des rechten Auges, welche so zunahm, dass das Auge bald nicht mehr geöffnet wurde.

Sektion:

Das Auge war eingefallen und die Lider verklebt, die Cornea verdickt und verdunkelt, das Sehloch erweitert, die Linse und Glaskörper aber scheinbar normal.

Das Thier war sehr abgemagert und zeigte eine auffallende Lenität aller Organe.

Hirn und Nervensubstanz erschienen nicht verändert.

Die Lungen, an einigen Stellen von normalem Gewebe aber sehr blutreich und von dunkler Farbe, waren dem grössten Theile nach hepatisirt und enthielten hier und da deutliche Tuberkeln.

Die Venen mässig mit flüssigem, schwärzlichem Blute gefüllt.

Die Leber sehr blutreich, die Gallenblase stark gefüllt.

Harnblase und Harn wie im vorigen Falle.

Der Magen normal.

An den Gedärmen kaum eine Spur von Injection.

Diese Erscheinungen wurden durchschnittlich bei allen Thieren gefunden.

Aus vielfachen Sektionen bei anderen physiol. Versuchen weiss *Bibra*, dass eine besondere Disposition zur Hepatisation und Tuberkelbildung in den Lungen bei diesen Thieren nicht vorhanden sei.

Auch bei dieser letztern Versuchsreihe fanden sich die Knochen stets im ganz normalen Zustande.

A. a. O. S. 71—75 wird erzählt:

Nr. 79.

„Einem Kaninchen wurde der rechte Unterkiefer querdurch gebrochen und zugleich durch einen vergeblichen Versuch ihn auszuziehen der 3. Backzahn, da er sich über die Alveole erhebt, abgebrochen."

„Einem zweiten Kaninchen wurde der erste und zweite linke Backenzahn ausgezogen, hierbei aber wurde an der bezeichneten Stelle der Unterkiefer ebenfalls gebrochen."

„Die beiden Thiere bezeigten sich während der ersten Tage traurig und niedergeschlagen, nach einigen Tagen indessen wurden sie wieder munterer. Im Uebrigen benagten sie auch während der ersten Tage ihres Eingeschlossenseins die zum Futter vorgesetzten Rüben. Nach einiger Zeit bildete sich eine merkliche Geschwulst an der verletzten Stelle, und die Thiere erlagen endlich kurz nach einander, nachdem sie 8 Wochen und einige Tage in den Kästen zugebracht hatten.

Die Sektion

ergab bei beiden dieselben Resultate, ganz ähnlich den oben angegebenen, deren Hauptcharakter der war, dass das nervöse System mit Blut überfüllt, und eine, wenn gleich nicht sehr bedeutende Injection der Muskelpartien überhaupt anwesend war, und dass bei beiden Thieren die Lungen hepatisirt und mit Tuberkelkörnern durchsetzt waren. Bei dem ersten Thiere, dem der rechte Unterkiefer gebrochen war, fand sich nach Wegnahme der Oberhaut eine starke Entzündung der Weichtheile und gegen den Knochen hin die Muskelpartien vereitert und theilweise mit einer schwärzlichen, jauchartigen Subsanz durchtränkt. Der gelbe Eiter zeigte unter dem Mkp. ganz gewöhnliche Eiterkörperchen, in der schwärzlichen Masse aber konnten keine bestimmten Formen entdeckt werden; sie schien aus einem wahren Detritus zu bestehen. Nach möglichst sorgfältiger Entfernung der Weichtheile und des Eiters, fand ich das Periost fast freiliegend (d. h. leicht von den Weichtheilen zu reinigen) und offenbar entzündet, unter dem Perioste aber befand sich eine die Innen- und Aussenseite des Knochens bedeckende Neubildung, welche eine Längserstreckung von 3—4 Linien hatte. An den beiden äussersten Enden sass diese Neubildung fest am Knochen auf, weiter gegen die Mitte hin aber war sie ganz leicht vom Knochen zu trennen, und liess denselben glatt und rein zurück."

„Die Ränder der Fractur selbst waren nicht vereinigt, und obgleich die beiden Stücke des Knochens zusammen hielten, so wurde dieses blos durch die Neubildung und das Periost bedingt, und bei einem Versuche, die Stärke des Präparats zu prüfen, brach dasselbe durch einen leichten Druck."

„Das Aeussere der Neubildung bei den Kaninchen

stimmt vollkommen mit jenem der fraglichen menschlichen Unterkiefer zusammen, nur ist die an den Kaninchenkiefern zierlicher, als die der menschlichen Knochen. Aber sie hat ganz das poröse, schwammartige Aussehen, was jene charakterisirt. Unter dem Mkp. bei schwacher Vergrösserung und bei auffallendem Lichte gesehen, zeigt sie ebenfalls das Verhalten der menschlichen Unterkiefer."

„Ein Durchschnitt der Substanz bei darauf fallendem Lichte, bei 360facher Vergrösserung, ist gleichfalls jener sehr ähnlich, oder gleich. Es finden sich hier jene rundlichen Knochenkörperchen wieder, aber auch eine grosse Menge von Bildungen, die den normalen Knochenkörperchen ganz gleich kommen. Ebenso fehlen jene Kanälchen nicht, die den Markkanälchen entsprechen."

„Es lässt sich der Knochen sehr leicht von der Neubildung trennen und bleibt mit glatter Oberfläche zurück, gerade so wie bei den in Rede stehenden pathologischen Unterkiefern von menschlichen Individuen, und an denjenigen Stellen, wo die Neubildung ganz dünn am Knochen anliegt und wo ein Durchschnitt zu schleifen war, der einigermassen erlaubte, das Gewebe beider Substanzen zu beobachten, fand sich durchaus keine gegenseitige Verbindung durch die Markkanälchen, sondern während der eigenthümliche Verlauf der Gefässe des Knochens ein ganz normaler war, drangen auf der andern Seite jene der Neubildung nicht in den Knochen selbst ein. Theils diese Erscheinungen, theils das geregeltere Verlaufen der Kanälchen in der Neubildung am Kaninchenkiefer, theils auch die Klarheit dieser Masse selbst, während Callus von diesem Alter wenigstens stets dunkler erscheint, lassen mich glauben, dass ich es mit derselben Bildung, wie bei den menschlichen Kiefern zu thun hatte."

Cap. 11.

Der rothe Phosphor

wurde für P.-Oxyd gehalten, bis A. Schroetter in Wien 1850 ihn als isomere, allotropische Modifikation des weissen, gewöhnlichen P. nachwies. Der rothe P. wird jetzt fabrikmässig bereitet, indem weisser P. in eisernen Retorten einer mehrstündigen Erhitzung von 230—250° C. ausgesetzt wird. Von dem noch untermischten weissen P. wird er durch Schwefelkohlenstoff oder Schütteln mit Schwefeläther befreit.

„Der rothe P. ist unlöslich in Schwefelkohlenstoff, Aether, Weingeist, Steinöl und an der Luft unveränderlich. Er löst sich ein wenig in Terpenthinöl und andern Flüssigkeiten, die einen hohen Siedepunkt haben, fällt aber beim Erkalten wieder nieder. Von concentriter Schwefelsäure wird er nur beim Erhitzen, unter Entwicklung von

schwefliger Säure, gelöst, Salpetersäure löst ihn mit Leichtigkeit. — Bei der Mitwirkung von Reibung oder Erhitzung werden mehrere Metalloxyde von ihm zersetzt, zuweilen unter Verpuffung; z. B. die Oxyde von Mangan, Silber, Blei, Kupfer, Quecksilber. Mit Zucker lässt sich der rothe P. zusammen reiben, ohne dass eine Entzündung zu befürchten wäre.“ (Handbuch der anorganischen Chemie von Leop. Gmelin, 5. Aufl. 1852. Band 8. S. 561. [w.])

Ueber Einwirkung des rothen P. auf den gesunden thierischen Organismus habe ich folgende Versuche angestellt.

1.

Dem unter Nr. 36 des physiol. Theiles geschilderten Hunde setzte ich 28/10 59 etwas dünne Mehlsuppe vor, in welche ich ca. 6 Gr. rothen P. gemengt hatte. Der Hund frass mit Hast und gab nicht die geringste Beschwerde danach zu erkennen; deshalb brachte ich ihm 29/10 20 Gr. und 30/10 30 Gr. auf dieselbe Weise bei. Er behielt alles bei sich und blieb vollständig gesund. Am 2/11 in einer Tasse Milch, mit etwas Wasser vermischt, beigebrachte 30 Gr. erzeugten nicht die geringste Störung in dem Befinden des Hundes. Im Kothe des Hundes sah ich mehrmals rothe Farbe untermengt.

2.

5 Gr. rothen P. mischte ich mit Brodkrume und Wasser genau zu einem steifen Brei, aus welchem ich circa 130 Pillen, von ziemlich gleicher Grösse, formte. Von diesen Pillen brachte ich einem jungen Kaninchen 32 auf einmal bei und wiederholte diese Gabe nach einigen Wochen, in welchen es sich vollständig wohl befand. Auch nach dieser 2. Gabe blieb es mehrere Wochen ganz munter, schien dann zu kränkeln und war eines Tages todt.

Bei der Obduktion fand ich nirgend auffallende Veränderung weder am Gehirn, noch an den Lungen, noch in den ersten Wegen; aber die Leber enthielt viele Blasenwürmer, an welchen das Thier wahrscheinlich zu Grunde gegangen war.

3.

Einem mittelgrossen jungen Kaninchen brachte ich 52 obiger Pillen auf einmal bei. Es lebte danach noch 6—8 Wochen, wurde immer grösser, dicker, frass und war vollständig munter, als ich es zu dem unter Nr. 65 des phys. Thl. geschilderten Versuche verwandte.

Den Koth dieses wie des vorigen Kaninchens habe ich mehrmals mit der rothen Farbe des beigebrachten P. gemengt gesehen.

Orfila und *Rigout* versuchten den rothen P. in ungeheuren Gaben an gesunden Hunden, ohne Vergiftungserscheinungen erzielen zu können. (Comptes rendus XLII, p. 201—203), ebenso Personne, le Vry, Bussy (compt. rendus de l'Acad. de Paris. 1857).

Mayer in Bonn dagegen tödtete ein Kaninchen durch 15 Gr., und 3 Frösche durch je 2 Gr. rothen P. unter die Haut gebracht, unter Erscheinungen, ganz ähnlich denen nach Versuchen mit weissem P. (Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 222 und 226—227.) M. erwähnt, dass *Frerichs* und *Wöhler* nach einer Gabe von $^1/_2$ Gr. Entzündung und Corrosion des Magens gefunden hätten. (Ibidem S. 216.)

Diese sich widersprechenden Beobachtungen finden ihre Erklärung leicht in der Reinheit oder Unreinheit des rothen P. Ist weisser P. oder phosphorige Säure in ihm enthalten, so wird er giftig wirken, wo nicht, wird er wahrscheinlich unschädlich sein.

Um sichere Resultate zu erlangen, muss der rothe P., bevor er zu physiol. Versuchen verwendet wird, auf diese Stoffe untersucht werden. Dies würde meiner Ansicht nach am besten dadurch geschehen, dass man einen Theil des zu verwendenden rothen P. mit destillirtem Wasser übergiesst, umrührt, filtrirt und zu dem Filtrat einige Tropfen einer Lösung von Argentum nitricum setzt. Eine intensiv braune oder schwarze Färbung würde sofort beweisen, dass phosphorige Säure im Filtrat enthalten sei.

Um Gehalt an weissem P. zu entdecken, müsste der rothe P. durch destillirtes Wasser vollständig entsäuert und dann in Alcohol absolutus digerirt und durchfiltrirt werden. Ist das Filtrat, wie ein Tropfen auf blaues Lacmuspapier ergiebt, säurefrei, so zeigt schwarze, oder, bei geringerem Gehalte, braune Färbung, auf Zusatz einer Lösung von Argentum nitricum, an, dass weisser P. vom Alcohol gelöst wurde. —

Cap. 12.

Vergiftungen gesunder Menschen durch P.

I.

Aus Toxicologie etc. von A. Seemann und Friedr. Karls, Bd. 1, S. 112 bis 113: „Ed. P. 28 Jahr alt, blond und von guter Leibeskonstitution, verschluckte am 27/4 1824 $^1/_2$ Gran in heissem Wasser geschmolzenen P. Da er davon keine Wirkung verspürte, so nahm er nach 3 Tagen $1^1/_2$—2 Gran mit einem Male und in demselben Vehikel ein. Er ass bald darauf, ohne den geringsten Schmerz zu verspüren. Um 5 Uhr Abends, nachdem er einige Nahrungsmittel zu sich genommen hatte, empfand er die heftigsten Schmerzen im Unterleibe, würgendes, anhaltendes Erbrechen; Durchfall.

Den folgenden Tag Zusammenschnürung des Leibes; erweichende Klystiere konnten nichts ausrichten. — Suppen, Zuckerwasser.

Den 2. Mai machte der Kranke eine Geschäftsreise von 4 Lieues zu Fuss.

Den 4/5 der Unterleib sehr gespannt; die Regio epigastr. äusserst schmerzhaft; keine Spur von Priapismus, wohl aber grosse Mattigkeit; der Kranke konnte nur auf dem Rücken liegen, und war kaum im Stande, die Geschichte seiner Krankheit zu erzählen; Gesichtszüge unverändert, doch lag etwas Stieres und Trauriges in ihnen; Zunge und Mund normal; Lippen und Haut ins Livide, die Konjunctiva stark ins Gelbe ziehend; die Augen finster, öffneten sich mit Mühe, und konnten die Einwirkung des Lichts nicht lange vertragen; die Pupille, die Respiration und Zirkulation schienen normal; der Puls war jedoch härtlich; Urin wie gewöhnlich. Die Durchfälle hatten mit dem ersten Tage der Krankheit aufgehört. — Blutegel an die Regio epigastr., Bad, Fomentationen, Kataplasmen, erweichende Klystiere, Gummischleim. — Um 10 Uhr Abends Bewusstlosigkeit, Konvulsionen, Krämpfe u. s. w.

Den 5/5 derselbe Zustand. Unwillkürlicher Abgang des Harns; starker Durchfall; langsame und leichte Respiration; die Schläge des Herzens regelmässig und tief. — Um 10 Uhr Abends der Puls kaum fühlbar; der durchweg gelb gefärbte Körper — vorzüglich die Stirn — war mit eiskaltem Schweisse bedeckt; kalte Extremitäten.

Den 6/5 um 3 Uhr Morgens: Tod. —

Der Tod hatte die Physiognomie wenig verändert; die Glieder hatten nicht die gewöhnliche Steifigkeit; die Haut war gelb; die Hautvenen des Unterleibes und des Oberschenkels hervortretend; das Scrotum war bläulich. In der Brusthöhle war eine schwärzliche Flüssigkeit in ziemlich beträchtlicher Menge enthalten; die Lungen mit Blut angefüllt; das Herz weich, zusammengefallen, es enthielt nur sehr wenig Blut. Die Schlh. des Magens war allein nur entzündet; die übrigen Häute, so wie das Duodenum waren blass und erschlafft. Das Zellgewebe dieser Gebilde war von Gasarten aufgetrieben. An den Mündungen der Cardia und des Pylorus sah man schwarze, schieferfarbene, von unterlaufenem Blute herrührende Flecken. Die Därme, aufgeblasen, enthielten kaum etwas Flüssigkeit. Die Harnblase normal, enthielt etwa 4 Unzen Harn. Es war unmöglich, die Hirnschale zu öffnen. (Original in Edinburgh medical and surgical Journ. XXVIII, 228. Worbe.)

II.

Dr. *Flügel*, Physikats-Assistent zu Cronach in Oberfranken. „Lorenz P., 64 Jahre alt, ass den 13/5 Abends von einer Suppe, welche durch Köpfchen von P.-Hölzchen vergiftet war. — L. P. empfand bald Uebelkeit und Erbrechen stellte sich ein mit Abweichen und heftigen Leibschmerzen. — 19/5 fand Dr. Fl. den

Kranken äusserst hinfällig, die Haut trocken, von schmutziger Färbung, im Gesicht ins Gelbliche, sonst ins Graue fallend; das Auge matt, die Bindehaut von schmutzig gelblicher Färbung, die Zunge feucht, weisslich belegt, Gesicht und Hände kühl, die Hautwärme sonst normal. An den Händen erhobene Falten glichen sich ziemlich langsam wieder aus, Puls 50. —

„Die augenblicklichen Klagen des Kranken beschränkten sich auf Angabe von Hinfälligkeit, Durst, Uebligkeit, Leibschmerz, Drang zum Stuhlgange, drückendes Gefühl über den Augen und Schlaflosigkeit. Der zur Stunde sparsame Stuhlgang 2 bis 3 mal des Tages, soll flüssig, gelblich gefärbt gewesen sein; auch die Harnentleerung war spärlich, obgleich oft Reiz dazu, doch jetzt die Blase leer."

Am 20/5 Morgens 6 Uhr starb der Kranke.

Die Sektion,

den 22/5 gerichtlich angestellt, ergab:

Die Randwülste der hinteren und mittleren Hirnlappen waren schwärzlich gefärbt, wie leicht mit Russ bestreut. Diese Färbung erstreckte sich nicht blos auf die weiche Hirnhaut, sondern hing auch noch der Oberfläche des Hirns selber an. Auch die ganze Schädelbasis zeigte diese eigenthümliche, schwärzliche, punktirte Färbung. Gelang es hier an einer Stelle das Spinnwebenhautblatt von der harten Hirnhaut abzuziehen, so sah man diese letztere frei von dieser Färbung. Am Rande und der untern Fläche des kleinen Gehirns sah man jene schwärzliche Färbung gleichfalls, sonst war dasselbe, wie das verlängerte Mark, vollkommen normal, von einem fremden Geruche keine Spur, auf der Schädelbasis ein kleiner Esslöffel voll gelblichen Serums; auch das übrige Gehirn ohne deutliche Abnormität.

In der linken Herzhöhle wenig mässig dunkles, flüssiges Blut, rechts etwas mehr.

„Die Speiseröhre theilte die vorgeschrittene Verwesung der übrigen Verdauungseingeweide durchaus nicht, sie war in ihrer ganzen Länge mit weissgelblichem, dickem und zähem Schleim ziemlich reichlich ausgefüllt, ihre Schlh. zeigte eine sehr starke, lebhaft rothe Gefässentwicklung mit blässeren Zwischenräumen; vorstechend stark war diese Gefässentwicklung zunächst am Magenmunde. Auch die Schlh. der Rachenhöhle zeigte sehr starke Gefässentwicklung."

Fl. ist nicht im Stande zu sagen, ob jene schwarze Färbung am Gehirn und seinen Hüllen mit der P.-Vergiftung in Wechselwirkung gestanden. (Casper V.-J.-S. Bd. 9, S. 297—310.)

III.

Dr. *Kraus*. „Philipp S. . . ., $2^1/_4$ Jahre alt, ein sonst gesunder, lebhafter Knabe, wurde plötzlich von einer Schwäche und Mattig-

keit befallen, die seinen Eltern auffiel; er klagte über heftige Schmerzen in der Magengegend, schlief sehr unruhig, verlor den Appetit, bekam zeitweiliges Erbrechen, schwitzte sehr viel und magerte zusehends ab. Diese durch 11 Tage andauernden Krankheits-Erscheinungen bewogen die Eltern, mich zu Rathe zu ziehen.

Der seinem Alter entsprechend entwickelte Knabe zeigte bei der Untersuchung eine auffallende Blässe der allgemeinen Decken und der Schleimhäute, grosse Schwäche und Hinfälligkeit, die ihm aber dennoch gestattete, zu sitzen und zuweilen umherzugehen. Die Zunge des Kleinen erschien weisslich belegt, häufig trat Brechreiz ohne Erbrechen ein, er klagte über Schmerzen in der Nabelgegend, der Unterleib war aber nicht ausgedehnt, in der Bauchhöhle keine Geschwulst zu entdecken, constantes Symptom war Stuhlverstopfung.

Die Organe des Kreislaufes, so wie der Respiration boten, mit Ausnahme eines leichten Lungenkatarrhs, nichts Abnormes dar, die Temperatur der Haut so wie die Pulsfrequenz war normal; der Knabe war abgemagert und schwitzte auch am Tage vorzüglich am Kopfe und an der Brust. Da ich nach diesem ersten Besuche eine Diagnose zu machen mich nicht berechtigt fühlte, hatte ich ein rein symptomatisches Verfahren eingeleitet, welches aber, selbst nach mehreren Tagen, nicht den gewünschten Erfolg hatte, da im Gegentheil alle Erscheinungen, insbesondere der Schmerz, die Schlaflosigkeit und Unruhe in der Nacht, so wie die Schwäche des Kindes sich bedeutend steigerten.

Als endlich am 8. Tage der Behandlung, dem 18. der Krankheit, das Zahnfleisch einen schmutzigbraunen Beleg bekam und aufgelockert erschien, bei der Berührung auch spontan blutete, die Zähne missfarbig grau wurden, die Schlh. der Wange hie und da blutende Erosionen zeigte, der Athem des Kindes auffallend übel roch, schloss ich auf eine Erkrankung des Blutes, und zwar auf die scorbutische.

Nur ein günstiger Zufall hatte mich noch zu rechter Zeit auf die Krankheitsursache geführt und dem Leiden des Knaben so wie meiner Verlegenheit ein Ende gemacht.

Als ich nämlich am 2/12 den kleinen Patienten besuchte, fand ich denselben unter der Obhut eines einfältigen Kindermädchens auf dem Tische sitzend, und mehrere Zündhölzchen im Munde kauend, zugleich lagen auf dem Tische 6—8 Hölzchen, denen die P.-Köpfchen abgebissen waren. Als das äusserst einfältige Kindermädchen von mir und den Eltern hart angegangen wurde, gestand sie, dass Zündhölzchen stets die Lieblingsspielerei ihres kleinen Pflegebefohlenen seien, dass er sie jedesmal in den Mund führte, zuweilen die P.-Köpfchen abbeisse, und wahrscheinlich verschlinge. Dieses Manöver führte der Kleine schon durch mehrere Wochen und in Abwesenheit der Eltern auch während der Krankheit aus.

Bei dem Mangel eines jeden andern Anhaltspunktes und der grossen Aehnlichkeit der Erscheinungen einer P.-Intoxication mit

dem Krankheitsbilde, das Ph. S. bot, konnte ich nur eine chronische Vergiftung mit P. annehmen, die durch den häufigen Contakt dieses Metalloids mit der Schleimhaut der Mundhöhle und des Magens veranlasst wurde, welche Ansicht auch der günstige Erfolg der eingeleiteten Behandlung rechtfertigte. Nachdem wir nämlich die Zündhölzchen sorgsam vor dem Kleinen verwahrten und er täglich mehrere Kinderlöffel voll der von Duflos vorgeschlagenen Mischung von einem Theile Magnesia und 8 Theilen Chlorflüssigkeit erhielt, das Zahnfleisch oft mit Aqua oxymuciatica bestrichen wurde, verlor sich zuerst der bisher allen Narcoticis und schleimigen Mitteln trotzende Schmerz in der Magen- und Nabelgegend, schwand die Schlaflosigkeit, der Knabe bekam seine Heiterkeit und zuletzt sein gutes Aussehen wieder."

(Allg. Wiener med. Ztg. 1857, S. 5.)

IV.

Hirschel's Ztschr. Bd. I, S. 97. „Ein 54jähriger Mann nahm im Trunke eine sehr bedeutende Quantität phosphorhaltiger Paste. Nach 7—8 St. heftigste Schmerzen längs des ganzen Verdauungskanals, anhaltendes Erbrechen, harter, grosser, beschleunigter Puls, Harnbrennen, Dysurie, Tod nach 3 Tagen. Sektion: Extremitäten starr, contrahirt, Mundschlh. entzündlich geröthet, Magenschlh. stellenweis schiefergrau und erweicht; in der Nähe des Pylorus ein mit aufgetriebenen, bräunlichen Rändern versehenes Geschwür von der Grösse eines Zweifrancstückes, ein etwas kleineres an der grossen Curvatur; die Dünndarmschlh. stark entzündet, die Kerkringischen Falten angeschwollen, aber ohne Excoriation und Erweichung, das Colon nicht entzündet. Blasenschl. injicirt; Endocardium im rechten Herzen erweicht, sonst nichts." Die chemische Analyse ergab in Leber und Magen die Gegenwart von P. (Gaz. des hôp. 122. 1851.)

V.

Gröbenschütz berichtet in der Medic. Ztg. des Vereins für Heilkunde in Preussen, 1843, Nr. 32 über eine Vergiftung, welche aus Nr. 39 des Jahrg. 1843 der Oesterreichischen medic. Wochenschr. entnommen, skizzirt folgendermassen lautet:

„Eine Frau mischte für ihre 60jährige Mutter ca. ½ Unze P.-Latwerge (Rattengift) in eine Milchmehlsuppe. Die Mutter ass ziemlich die ganze Portion und mit derselben 6—9 Gr. P. — Eine St. danach fühlte sie sich unwohl, klagte über starke Auftreibung, Brennen und Schneiden im Leibe, innere Angst, heftigen Durst, Brechreiz und ward von einer starken Diarrhoe befallen, welche 2 Tage fortdauerte. Den Tag darauf V.-M. wurde die Kranke vor die Leiche eines Menschen geführt, den sie erschlagen zu haben beschuldigt war; sie hatte ein elendes, zusammengefallenes Aussehen,

konnte sich kaum auf den Füssen halten und führte unzusammenhängende, närrische Reden. Dieser Zustand ward als Folge ihrer Gewissensbisse angesehen und weiter nicht beachtet. Bald nachher verfiel sie in stille Delirien und starb unter Zunahme von Angst und Unruhe in der Nacht des 3. Tages. Jetzt erst wurde eine Vergiftung vermuthet, die Obduction vorgenommen und der P. chemisch im Darmkanale nachgewiesen. — Es ergab die

Sektion:

„Die Hautvenen stark entwickelt schimmerten überall wie breite, dunkelbraune Stränge durch; die ganze vordere Körperhälfte war mit hanfsaamengrossen, etwas erhabenen, mehr hellröthlichen Flecken (Petechien) bedeckt. Die Fingernägel blauschwarz, die Zehennägel normal gefärbt, Mund- und Rachenhöhle ohne Erosionen. Die Gefässe der Pia mater mit Blut überfüllt und zwischen dieser Haut und der Arachnoidea eine weit verbreitete Ansammlung eines gelblich weissen opalisirenden, feigenblattdicken Exsudates, welches beide Hirnhäute an mehreren Stellen innig verklebte. Die untern Lungenlappen fest anzufühlen und von venösem Blute strotzend. Die rechte Herzhälfte ganz mit dunklem, dünnflüssigem Blute angefüllt; die Kranzvenen glichen dicken, schwarzen Strängen; die Schlh. der Speiseröhre entzündlich geröthet, aufgelockert und an der Durchgangsstelle durch das Zwerchfell dunkelgrau und leicht abziehbar. Der Unterleib von Gas aufgetrieben, Bauchfell und Netz entzündlich geröthet; die Netz- und Mesenterial-Gefässe strangartig aufgetrieben und von schwarzem Blute strotzend; der Magen von aussen schmutziggrau, röthlich gefärbt, der Dünndarm von dunkler, rothbrauner Farbe, hie und da mit grünspanartigen Flecken besetzt. Der Magen enthielt 2 Unzen eines grünen, dickflüssigen Breies, an seiner hintern Wand in der Nähe des Pylorus zwei brandige, die Schlh. durchbohrende Geschwüre; ein ähnliches war am Magengrunde, das alle Häute bis auf's Peritonäum durchbohrt hatte; die Mucosa des Magens von der Cardia bis zum Fundus theils aschfarben und dunkel geröthet, theils aufgewulstet und erweicht. — Die Villosa des Dünndarmes zeigte bis zur Valvula Bauhini eine ramificirte, dunkle Entzündungsröthe, die des Dickdarmes war normal."

b. Der Sohn, welcher nur wenige Löffel von der Suppe gegessen, da er Brennen im Schlunde verspürte, wurde auch nach 1 St. unwohl, aber nach einigen dünnflüssigen Stuhlgängen hörten die Leibschmerzen auf.

VI.

Dr. *Kopf*, Stadtphysikus in Arnau. „Das 24 Jahre alte Webermädchen, Franziska Kozak, kam am 10/2 l. J. gegen Abend aus

der Arbeit nach Hause, ohne über ein Unwohlsein zu klagen oder solches zu verrathen. Bei Nacht schlief sie ruhig. Gegen den Morgen des 11. d. M. fühlte sie sich sehr matt, abgeschlagen, erbrach öfters eine schleimige gelbliche Flüssigkeit und klagte über heftigen, brennenden Schmerz in der Magengrube. Sie stand zwar auf, musste aber den Tag öfters, wegen des anfallsweise wiederkehrenden Schmerzes in der afficirten Magengegend, sich zu Bette legen. Trotz der stets wachsenden krankhaften Symptome blieb sie bis zum 13/2 ohne ärztliche Hilfe; am 3. Tage ihres Unwohlseins sah sie Dr. K.; er fand sie blass aussehend mit kaltem, kleberigem Schweisse bedeckt, das Gesicht erdfahl, eingefallen, die Lippen und Endglieder der Finger cyanotisch, das Auge glanzlos, mässig injicirt, die Gesichtszüge decomponirt, im Ganzen so hinfällig, dass sie nicht einen Augenblick zu sitzen vermochte. — Das Zahnfleisch und die Zunge mit zähem, schmutzig gelbem, theilweise schwärzlichem Schleime überzogen. Die Kranke delirirte zeitweilig. Befragt, klagte sie über brennenden Schmerz in der Magengrube; dieser trat zeitweilig so heftig auf, dass die Kranke wild aufsprang und mit dem Kopfe an die Mauer rannte.

Die Magengrube war stark hervorgetrieben, der Unterleib eingezogen, der Puls klein, fadenförmig, 160 Schläge; der Herzimpuls unregelmässig, schwach, Respiration beschleunigt, keuchend. Die Auscultation bot beiderseitig schwaches vesiculäres Athmen mit Rasselgeräuschen. Harn-Secretion normal. Defäcation seit 2 Tagen gehemmt. Kurz vor Aufnahme dieses Status erbrach Patientin eine wässerige, mit Blut gemischte Flüssigkeit. Die vorhandenen Symptome erweckten den Verdacht einer Vergiftung, doch konnte die Art des Giftes bei gänzlichem Fehlen eines Anhaltspunktes (das Corpus delicti, das Erbrochene, war nicht mehr vorhanden, Stühle sind keine erfolgt) nicht ermittelt werden, um so mehr als die Patientin hartnäckig leugnete und auch die Eltern die Möglichkeit einer Vergiftung nicht zugaben. — Die Kranke widersetzte sich mit Beharrlichkeit jedem Heilverfahren, was bei nicht ermitteltem Gifte den Arzt in Verlegenheit zu setzen geeignet war. Da nun mit jedem Augenblick der Tod drohte, liess man die Unglückliche mit den Sterbesakramenten versehen, und indem bereits mehrmaliges Erbrechen vorausgegangen, verordnete Dr. K. — was ihm bei der Entfernung der Apotheke am Nächsten zu Gebote stand — reichlichen Milchgenuss. — Abends um 5 Uhr desselben Tages wurde Dr. K. von dem Seelsorger durch einen Boten in Kenntniss gesetzt, dass die Kranke vor der Beichte der Mutter das Geständniss abgelegt, am 10. bei ihrem Nachhausegehen in Folge eines Streites mit ihrem Geliebten die Köpfchen von 6 Päckchen Zündhölzchen verschluckt zu haben; man verordnete sofort eine Mischung von Chlorwasser mit Magnesia (nach Duflos), welches Mittel jedoch selbstverständlich erfolglos blieb, bis um 9 Uhr Abends der Tod dem qualvollen Zustande ein Ende machte.“

Auszug aus dem gerichtlichen Sektionsbefunde vom 15/2:

„Das Gesicht blass, erdfahl, die Lippen cyanotisch, die Zunge zwischen den Zähnen eingedrückt, mit einer dicken, zähen, schmutzig gelben, stellenweisse schwärzlichen Schleimschichte überzogen, ebenso das Zahnfleisch. Die Schlh. der Mundhöhle leicht abschälbar. In der Mund- und Rachenhöhle Spuren abgeflossener schwärzlicher Flüssigkeit. Der Unterleib gespannt, tympanitisch. — Die grössen Schaamlippen ödematös. stellenweise excoriirt. Die Schlh. der Vagina mit dickem, gelbem Schleime überzogen, leicht abschälbar. Aus der Vagina reichlicher Ausfluss dicker, orangegelber Flüssigkeit. — Zahlreiche Todtenflecke an der Leiche. — Die Kopfhaut blutarm. Die Hirnhäute mässig injicirt, stellenweise milchig getrübt. Das Gehirn serös durchfeuchtet, am Durchschnitte mässig viele Blutpunkte. — Die sämmtliche Musculatur schlaff, blass. Die Schlh. der Luftröhre blassroth, mit viel dünnflüssigem, schaumigem Blute gefüllt, jene der Speiseröhre hellroth, mit schmutzigbrauner, dünner Flüssigkeit überzogen. — In der Brusthöhle mehrere Pfunde dünner schmutzigbrauner Flüssigkeit. — Die Lungen stellenweise von grüner, stellenweise von schwarzrother Farbe, mit flüssigem, schwarzem Blute gefüllt, mit zahlreichen Ecchymosen besetzt. Im Herzbeutel viel Serum. Das Herz welk, blass. In der linken Herzkammer gegen 3 und in der rechten mehr als 4 Esslöffelvoll dünnflüssigen schwarzen Blutes. — Sämmtliche Blutmasse sehr dünnflüssig, schwarz. Die Leber blassroth und brüchig, wenig blutreich. Der Magen stark ausgedehnt, an der vorderen Fläche rosenroth gefärbt, an der hinteren gegen den Fundus in handtellergrosser Ausdehnung mit rothen Flecken besetzt. — Der Mageninhalt, über 1 Pfund betragend, von breiartiger Consistenz und schwarzer Farbe, mit kernigen, weisslichen Körperchen untermischt. Die Schlh. des Magens stark gewulstet, wie gegerbt, mit vielen Luftblasen bis zur Grösse einer wälschen Nuss besetzt; am Grunde in der Ausdehnung einer flachen Hand von dunkelrother Farbe. — Seine Gefässe stark injicirt. Die Gedärme mit Luft gefüllt, am unteren Theile des Dünndarmes zahlreiche hellrothe Flecke. Die ganze Schlh. derselben mit zähem, schwärzlichem Schleime überzogen. — Der Geruch des Mageninhaltes und der Gedärme deutlich nach Knoblauch. In der Unterleibshöhle mehrere Pfunde schmutzigrother, mit Blut gemischter Flüssigkeit. Die Gebärmutter im jungfräulichen Zustande. — Die Harnblase leer.“

(Allg. Wiener medic. Ztg. 1859. S. 363—64.)

VII.

J. L. Casper, „Handbuch der Leichendiagnostik“ berichtet auf Seite 439—440: „Eine sechzehnjährige Schauspielerin hatte beschlossen, mit ihrem Geliebten, von dem sie sich schwanger glaubte,

aber nicht war, gemeinschaftlich zu sterben, und Beide hatten von der officinellen P.-Latwerge, die ihr Geliebter sich verschafft und ihr eingegeben hatte, genossen. Sie starb sehr bald. Ueber die Krankheit wurde nur ermittelt, dass sie am 4/12 früh erkrankt war und sich mehrere Male erbrochen hatte, und dass es einer Zeugin, die, um ihr warme Milch zu bringen, zu ihr eingetreten war, im Zimmer, „wie nach dem Feuerzeuge roch"; in ihrer Gegenwart brach die Kranke einen Theil der genossenen Milch sofort wieder aus, und N.-M. 4 Uhr fand erstere dieselbe bereits todt. Am 3. Morgen nach dem Tode verrichteten wir die gerichtliche Obduction. Am Unterleibe schon beginnende Verwesung. Leber, Milz, Pancreas vollkommen normal; die Netz- und Gekrösvenen ziemlich gefüllt, die Farbe der Dünndärme von sichtlicher Injection ihrer Gefässe eine hellröthliche, die Nieren, die leere Harnblase und die ungeschwängerte Gebärmutter vollkommen normal, die V. cava mit einem dunklen, dickflüssigen Blute nicht aussergewöhnlich angefüllt. Der Magen ist äusserlich bleich und bietet gar nichts Bemerkenswerthes; er ist ganz leer; seine Schlh., auf welcher sich nur einige wenige gelbliche kleine Körperchen befinden, ist nirgend geschwürig oder zerstört, oder abgelöst, oder aufgelockert, am wenigsten durchlöchert, und zeigt durchweg eine gelbröthliche Färbung. Die Lungen sind vollkommen gesund und normalmässig blutgefüllt, die grossen Aderstämme enthalten nur wenig des unten beschriebenen Blutes; von der Thymus ist noch ein Zoll grosser Rest vorhanden; das Herz ist in seinen Kranzadern und sämmtliche Höhlen fast vollkommen blutleer; die Schlh. der Luft- und Speiseröhre ist durchaus normal. Die blutführenden Gehirnhäute, die Hirnsubstanz und die Sinus zeigen Hyperämie." —

VIII.

Ibidem S. 442—443: „Eine zwanzig Jahre alte, gebildete Polin hatte am 10/8 Abend 6 Uhr in officineller P.-Latwerge mindestens 3 Gran P. eingenommen. Sie fiel ihren Umgebungen in keiner Weise auf, und schrieb noch Abends im Auftrage eine Eingabe an den König!! Erst später schien es der Familie, als röche sie nach „Schwefel" aus dem Munde (offenbare Verwechslung der Schwefel- und der P.-Zündhölzchen) und sie klagte, dass das Licht sie blende. Im Uebrigen klagte sie über Nichts, namentlich nicht über Schmerzen, verbrachte aber die Nacht schlaflos, fortwährend leugnend, dass sie „Etwas genommen" habe, erbrach sich aber in der Nacht ein Mal, und starb ganz ruhig am folgenden Morgen um 6 Uhr, genau nach 12 St. Bei + 15° R. machten wir 48 St. nach dem Tode die Obduction. Am Abend vorher war die Leiche nach dem Obductionshause geschafft worden, und wie gross war das Erstaunen, als man hier leuchtende Dämpfe aus der vagina strömen sah! Vor der Sektion am Morgen fiel uns und allen Umstehenden es ebenso auf, sehr deutlich nach P.

riechende grau-weissliche Dämpfe fortwährend aus dem After strömen zu sehen. Auch aus dem Munde entwickelte sich sehr deutlicher P.-Geruch, aber ohne sichtbare Dämpfe. Leichenstarre war noch in geringem Grade vorhanden. Der Bauch verwesungsgrün. Am Magen verliefen an der kleinen Curvatur die lividen rothen Venenstränge als Fäulnisssymptom. Der Magen selbst entwickelte keinen P.-Geruch. Seine Schlh. war an keiner einzigen Stelle weder aufgelockert, noch corrodirt. Aber am Fundus sowie in der Gegend der Mitte der kleinen Curvatur zeigten sich sehr zahlreiche an einander gedrängte, einzelne stecknadelkopfgrosse hämorrhagische Ergüsse, im Ganzen an der obern Stelle $1\frac{1}{2}''$, an der untern $\frac{1}{2}''$ im Umfange betragend. Den Mageninhalt bildeten 6—8 Unzen einer hellblutigen, gekäst-milchigen Flüssigkeit, P.-Frusteln waren auch mit der Lupe im Magen nicht zu finden. Die Därme waren bleich und zeigten weder äusserlich noch innerlich etwas Abnormes; der Dickdarm enthielt Koth. (Notorisch hatte die Vergiftete nicht mehr Ausleerung gehabt, geschweige laxirt.) Das Blut war schmutzigroth, von syrupsartiger Consistenz und verhielt sich unter dem Mkp. genau wieder, wie unten (Cap. XX) beschrieben. Die Leber hyperämisch, die Gallenblase halb gefüllt. Milz mehr blutreich. Beide Nieren schon etwas braunroth von beginnender Verwesung und auffallend hyperämisch. Die auffallender Weise etwas livide gefärbte Harnblase enthielt einen Esslöffelvoll molkigen Urins. Die mit jungfräulicher Querspalte versehene Gebärmutter war menstruirend. Nur wenig Blut enthielt die V. cava. Die Lungen waren sehr hell marmorirt, wenig blutreich, aber stark hypostatisch. Im Herzbeutel ein Esslöffel voll blutigen Wassers. Das ganze Herz war fast vollkommen blutleer, die grossen Gefässe aber enthielten viel Blut. Kehlkopf und Luftröhre waren leer, ihre Schlh. aber nicht verwesungs-schmutzig-braun, sondern hellpurpurröthlich gefärbt und die Lupe zeigte feine lineare Gefässüberfüllungen. Speiseröhre leer und ganz normal. Die Meningen ziemlich gefüllt, auch das Gehirn blutreicher als gewöhnlich, die Plexus livide, die einzelnen Gehirntheile normal und Sinus fast leer.“

IX.

„Ein äusserst kräftig gebauter, stets gesund gewesener junger Mann von 21 Jahren nahm in der Absicht, sich zu vergiften, eine grosse Quantität Zündhölzchen-Köpfe zu sich, die er nach 3 St. nur theilweise wieder erbrach. Bei seiner Aufnahme in einem Militärspitale klagte er blos über Abgeschlagenheit, Uebelkeiten und Kopfschmerz; die Temperatur des Kopfes war etwas erhöht, die Pulsfrequenz etwas vermehrt, cornea glänzend, Zunge weiss belegt, die Dämpfung des Perkussionsschalles in der Lebergegend etwas ausgebreiteter. Auf ein reichliches Brechmittel, aus Ipecac. und Tart. emet. bestehend, entleerte er grünlich

trübe, mit Schleimflocken versetzte Flüssigkeit, die zwar noch P.-Köpfchen enthielt, jedoch durchaus nicht nach P. roch.

Den Tag darauf war der Kopfschmerz geringer, die Pulsfrequenz 92, Gesicht etwas geröthet, der Bauch leer, aufgetrieben, in der Magengegend empfindlich, der Kranke klagte über Schmerz in den Hypochondrien, der gegen Abend noch zunahm, so wie sich auch die Röthe und der Turgor des Gesichtes steigerten. Ausserdem traten noch hinzu Trockenheit des Mundes und des Gaumens, mit brennendem Durst. Der Harn war intensiv geröthet und stark schäumend, die genaue Untersuchung wies Eiweiss und Faserstoffcylinder nach, die schwefelsauren und phosphorsauren Salze waren vermehrt, die Chloride vermindert.

Bis zum nächsten Tage — dem dritten nach der Vergiftung — steigerten sich alle erwähnten Symptome, bis auf den Kopfschmerz, der vollständig verschwunden war, insbesondere zeigte das Gesicht eine blaurothe Färbung, von welcher nur die Mitte desselben in der Breite eines Zolles ausgenommen war. Auch klagte der Kranke über ein heftiges Stechen in der Brust und Stuhlverstopfung.

Am 4. Tage steigerte sich der Brustschmerz bis zum Unerträglichen, ohne dass die physikalische Untersuchung etwas Objectives ergeben hätte; dagegen nahmen die Empfindlichkeit der Magengegend und die Schmerzen in den Hypochondrien ab. Das Gesicht war vollkommen cyanotisch, nur die Mitte desselben war noch immer weiss; der Patient schwitzte sehr stark; der Schweiss verbreitete intensiven P.-Geruch. Merkwürdig war das allmählige Schwinden des Gesichtssinnes; der Kranke hatte nur im Liegen noch einen schwachen Lichtschein, beim Aufrechtsitzen sah er gar nichts mehr; dabei war die Pupille ungeheuer erweitert, gegen Lichtreiz unempfindlich. Im Verlaufe des Tages gesellte sich auch noch Abnahme des Gehörs hinzu; der grosse und harte Puls, der am Morgen 100 Schläge machte, wurde gegen Abend äusserst frequent, klein und schwach; die Extremitäten kühl, der P.-Geruch des Schweisses noch intensiver, und nachdem die zweiten Töne im Herzen gänzlich unhörbar wurden, starb der Kranke bei vollem Bewusstsein 96 St. nach der Vergiftung.

Die nach 14 St. vorgenommene Sektion ergab folgenden Befund:

Das Gehirn blass, blutarm, etwas weicher als gewöhnlich, in den Ventrikeln ein Minimum von Serum, die Sinus der harten Hirnhaut strotzend von dunklem leichtflüssigen Blute.

Im Zellgewebe des Mediastinum's, so wie in dem unter der Pleura ausgebreitete Ecchymosen, die sich auch in anderen Zellgewebslagen vorfanden.

Die Lungen tief dunkelroth gefärbt, in den Unterlappen beiderseits viel blutiges Serum enthaltend, in der rechten Lunge mehrere blutige Infarkte, an der Oberfläche zahlreiche Ecchymosen.

Im Herzbeutel wenig röthlich gefärbtes Serum, das Herz selbst schlaff; der linke Ventrikel leer, der rechte sowie die grossen Venen mit theils locker geronnenem, theils flüssigem Blute gefüllt. — Die Leber vergrössert, talghaltig und, so wie die Milz, blutleer.

Die Schlh. des Magens war nur an seinem Grunde etwas hyperämisch, sonst ganz normal; die des Dünn- und Dickdarms zeigte auch keine abnormen Erscheinungen; dagegen fanden sich im subperitonäalen Zellstoffe des Darms zahlreiche Ecchymosen.

Die Nieren erschienen in ihrer Cortikalsubstanz etwas weniges granulirt. Die malpigh. Körperchen waren schon mit freiem Auge als kleine rothe Pünktchen zu erkennen. Die mkpsche. Untersuchung zeigte Injektion der malpigh. Wundernetze und Exsudatpfröpfe in den Harnkanälchen. Im submukösen Zellgewebe des Nierenbeckens und der Nierenkelche sah man an einigen Stellen Ecchymosen.

Die wichtigsten Ergebnisse dieses Sektionsbefundes sind demnach allgemeine Blutzersetzung und beginnende Brightische Nierenentartung. (Ztschr. d. Ver. d. Hom. A. Oestr. Band I, S. 536 aus: Wochenbl. d. Ztschr. d. k. k. Gesellsch. der Aerzte zu Wien. 1857, Nr. 6. Dr. Th. Nitsche.)

X.

Eigene Beobachtung.

Laura M., $2^1/_2$ St. von mir entfernt wohnend, ein kräftiges, 21 Jahre altes, gesundes Landmädchen, vergiftete sich im Juli 58 mit P.-Zündhölzchen.

Den 16/7 wurde ich benachrichtigt, das Mädchen sei seit dem 13/7 krank. Sie klage über Geschmack im Halse wie lauter Streichhölzchen, ruckweise mässige Leibschmerzen ohne Durchfall, Schwindel mit etwas Kopfschmerzen. Frost beim Aufstehen, mässigen Durst und grosse Müdigkeit.

Von 13/7—15/7 habe sie Alles, was sie genossen, weggebrochen, habe sich erst an letzterem Tage gelegt und sehe blass aus. Ohne eine Ahnung von Vergiftung zu haben reichte ich Puls. und besuchte sie den 17/7.

Das Mädchen lag im Bett und gab an, es fehle ihr Nichts mehr. Puls wenig beschleunigt und weich, Haut mässig trocken und warm, Zunge trocken, in der Mitte roth und etwas glänzend, häufiges Trinken kleiner Quantitäten Wasser, ohne Durchfall; Unterleib nicht aufgetrieben, nur wenig empfindlich; die Magengegend stark empfindlich, aber blos bei tiefem Druck, das Aussehen hatte etwas gelind Gelbliches und beim Aufstehen klagte sie über Schwindel und zitterte etwas. Ich rieth Puls. weiter zu nehmen. Den 18/7 und 19/7 stand sie auf, machte leichte Arbeiten, ass mehrere Male und klagte über Nichts.

Den 19/7 einmal weisser, übelriechender Stuhlgang, gegen Abend habe sie mehrmals Blut gebrochen, und sich dann ruhig ins Bett gelegt. —

Den 20/7 ganz früh findet die Mutter das Mädchen auf dem Deckbett an der Erde liegend, halb bewusstlos, fürchterlich aufschreiend, sich fortwährend umherwälzend.

An diesem Tage Mittags entdeckte mir endlich der Bruder, dass seine Schwester sich absichtlich mit P.-Hölzchen in Kaffee gekocht vergiftet habe.

N.-M. 5 Uhr fand ich dieselbe mit gewöhnlicher, eher zum Kühlen neigender Hauttemperatur; auf Brust, Bauch und Gesicht, besonders aber die Conjuntiva stark gelb gefärbt. Die Pupillen zuerst normal reagirend, wurden während meines mehrstündigen Aufenthaltes allmählig träger. Sie lag fortwährend auf der rechten Seite, warf sich aber mit dem Oberkörper, besonders mit dem Kopf viel umher, schrie fürchterlich und unverständig, biss in das Kopfkissen, und zerriss es mit den Zähnen, biss sich in die Finger aber nur mässig, beim Einflössen von Milch und Wasser sehr fest in den Löffel, und spie die eingeflössten Flüssigkeiten öfter und mit Blut vermischt wieder weg. Die Lippen ganz trocken und blutig, der Kopf nicht heisser als gewöhnlich, der Puls erregt, aber weder hart noch voll, die Augen unverständig glotzend, auf lautes Anrufen bisweilen einen etwas verständigeren Ausdruck annehmend. Im Bett waren weder Urin noch Stuhlgang zu bemerken, obgleich der Ueberzug seit früh morgens, wo sie noch gebrochen, nicht gewechselt worden war. Sie wurde allmählig immer kälter und ruhiger und starb in der Nacht zwischen 10 und 11 Uhr.

Den 21/7 gegen Abend von 6—8 Uhr öffnete ich die Leiche, welche bereits stark roch und viele Todtenflecke zeigte. Aus dem Munde war viel dunkles Blut geflossen und das Hemd mit grauem Koth beschmutzt. Der Unterleib bedeutend aufgetrieben. Beim Durchschneiden der Bauchdecken sah ich die blosgelegten Venen von schwarzem Blute strotzend, und die aufgetriebenen Dünndärme quollen hoch heraus, indem sich eine Masse Gase polternd per anum entleerten.

Das Gehirn fühlte sich durchaus fest an, ebenso die Adergeflechte in den Hirnhöhlen. Nirgend konnte ich, weder in den Venen der Dura mater noch in der Pia mater, noch in der Substanz des Gehirns, des grossen wie des kleinen, Blutüberfüllung oder sonstige Abnormitäten entdecken.

Lungen schwarzblau und ohne Exsudat.

Das Herz ganz schlaff und welk, enthielt keine fibrinösen Coagula wohl aber etwas schwarzes geronnenes Blut, und das Endocardium geröthet.

In der Bauchhöhle war nur eine Kleinigkeit blutigen Wassers, das Bauchfell aber zeigte weder abnorme Gefässinjection noch irgend welches Exsudat.

Magen und sämmtliche Därme stark aufgetrieben sahen bläulich

und blaugrau aus. Der Anfang des Duodenum und einige Stellen in der Mitte des Dünndarmes schimmerten stark roth durch den ungetrübten Bauchfell-Ueberzug.

Leber schlaff und welk sich anfühlend, zeigte intensiv dunkelgelbe Färbung auf den Schnittflächen. Gallenblase leer.

Milz nicht vergrössert, weich, im Innern mussig.

Nieren welk ohne auffallende Färbung. Die Harnblase leer.

Uterus leer, die Schlh. des Fundus hellroth gefärbt. In einem Ovarium ein Corpus luteum und zwei Ovula mit stark injicirter Umgebung.

Das Aeussere des Magens liess keine Entzündungsflecke durchscheinen, die Schlh. desselben war dick blauroth und gallertartig, und der Fundus an der Stelle, wo sich die Milz anlegt, schwarzgrau. Der Inhalt bestand in einer blutigen Masse, vermischt mit einer Anzahl schwarzer, bröcklicher Stückchen.

Im geöffneten Darmkanale fand ich vom Pylorus an intensiv bläuliche Röthung, in welcher einzelne Gefässe nicht zu unterscheiden waren, die sehr stark angeschwollene gallertähnliche Schlh. füllte fast das ganze Darmrohr. Im Ende des Dünndarmes fand ich schwärzliche Massen (wie verdautes Blut bei Melaena), die Schlh. injicirt, aber weniger geschwollen.

Weder im Magen noch im Darmkanal konnte ich die Schlh. mit dem Messer leicht abschaben.

Im Dickdarme fehlte die Geschwulst der Schlh. ganz, und auch ihre Injection war weniger intensiv.

Weissgraue, schmierige Kothmassen ohne Schleim im Dickdarm rochen, ebenso wie der ganze geöffnete Dünndarm, phosphorig, eigenthümlich widerlich.

Herz und Magen öffnete ich erst den 22/7 in meiner Wohnung.

Leider konnte ich weder frisches Blut noch Urin mkpsch. untersuchen.

Jedenfalls hat das Mädchen am 19/7 zum zweiten Male P.-Köpfchen verschluckt.

XI.

Dr. *Battmann* in Grossenhain erzählt in der Neuen Zeitschr. für hom. Klinik, Jahrg. 1859, S. 22:

„Ein 26jähriges Mädchen, robust, jähzornig, branntweinliebend, nahm aus Desperation über die vermeintliche Untreue ihres Geliebten eine Tasse Wasser, in der sie ca. 60 Stück P.-Streichhölzchen aufgelöst hatte. Einige Zeit nachher ward es ihr übel, sie erbrach eine St. nach dem Einnehmen einigemal ein wenig weissen, zähen Schleim, klagte über Schmerzen in der Herzgrube und verlor das Bewusstsein. Als ich 2 St. nach dem Trinken der P.-Lösung sie sah, lag sie ausgestreckt auf dem Bett, athmete ruhig und bekam zuweilen tonische Krämpfe (Arme, Beine, Nacken und Rumpf wurden ausgestreckt, resp. rückwärts gebogen und blieben

so einige Zeit). Bewusstsein sehr gering; nur bei starkem Anschreien hörte sie und war dann wie im Halbschlaf. Schmerzen schienen ganz zu fehlen, Von Zeit zu Zeit sang sie ruhig und mit reiner Stimme, wie im magnetischen Schlummer, den ersten Vers des Liedes: Willkommen o seliger Abend etc. Die Kranke hatte schon Milch und starken Kaffee erhalten. Ich liess ihr noch zwei Drachmen Magnes. carbon. in Wasser trinken. Den andern Morgen, 12 St. nach der Vergiftung, klagte die Kranke nur noch über Mattigkeit, schlechten Geschmack im Munde, wässerigen Durchfall und etwas Schmerz beim Druck in dem obern Theile des Unterleibs; auch schien ihr der Athem manchmal etwas beklemmt zu sein. Alles dies verlor sich jedoch in wenig Tagen.

XII.

Dr. *J. O. Müller* in Wien veröffentlicht in der Allg. hom. Ztg. Bd. 50, S. 163—168 folgenden von ihm behandelten Vergiftungsfall durch P., der durch Hinweglassung alles Unwesentlichen also lautet:

„Eine Dame von ca. 30 Jahren, von kräftigem Körperbau, verschluckte in der Nacht eine ca. 3 Gran P. haltende Masse, welche sie sich von Zündhölzchen abgeschabt und in Oblate gewickelt hatte.

Nach etwa 12 heftigen Erbrechungen, welche zuerst schleimiges Wasser mit Schleimhautfetzen, später aber blutigen Schleim entleerten, ward M. gegen Morgen gerufen und fand die Kranke vollständig collabirt. Die Gliedmassen schlaff und biegsam, die Haut von kaltem klebrigem Schweisse bedeckt, bleich, das Athmen mühsam, der Herzschlag kraftlos und aussetzend, Magengegend und Bauch stark aufgetrieben, bei leiser Berührung heftige Schmerzensäusserungen veranlassend; hin und wieder blutig schleimige Durchfallstühle; die Harnblase nicht palpabel, obgleich bisher kein Harn entleert worden; Sinnen- und Geistesregungen in fast bewusstloser Apathie untergegangen und blande Delirien, aus denen die Kranke nur durch lautes Anschreien, dicht vor dem Ohr, erweckt werden konnte.

M. liess von Acon. 1 alle 10 Minuten in Wasser einflössen und fand die Kranke N.-M. bei ziemlich gutem Bewusstsein, statt wirklicher Entleerungen blos Brechwürgen und leerer Stuhlzwang, stark aufgetriebenen und bei Berührung sehr empfindlichen Unterleib, in welchem, so wie im Magen und untern Theil der Brust (Oesophagus), sie über brennende Schmerzen klagte, die durch jede Bewegung gesteigert wurden, hochgelbe, consistente, nach Knoblauch riechende Harnausscheidungen, die nach schwierigem Abgang Brennen hinterliessen.

Abends treten häufige und andauernde Delirien ein, deren unklar verlautbarter Inhalt düstere Bilder von Todesahnung und Todesgrauen versinnlichte.

Hier und da zuckte die Leidende auf, stiess schrillende Angst-

rufe aus und mühte sich ab, den steif emporgerichteten Oberleib über dem Bett zu erhalten, was ihr nur kurze Zeit gelang, indem sie wieder ohnmächtig in ihre Kissen zurücksank. Das Bewusstsein gänzlich geschwunden. Nach Bellad. 1 besserte sich der ganze Zustand und am 4. Tage der Krankheit ergab die Untersuchung:

„Tympanitischer Schall auf dem ganzen Unterleibe, Magen und Darmkanal von einer grossen Masse Gas erfüllt, dessen zeitweiliger, mühsamer und schmerzhafter Abgang auf die meteoristische Anspannung nur geringen Einfluss übte. Leber, Milz, Nieren ohne palpabele Schwellung, nirgend Spuren von Exsudat im Bauchfell, Kollern und Poltern in den Därmen, seit ein paar Tagen keine Stuhlentleerung, spärliche Harnabsonderung.

Nach 8 Tagen war blos etwas Empfindlichkeit des Unterleibes übrig, während Esslust begann und die Kräfte sich hoben.

Am 10. Tage stellten sich heftige, tief sitzende Schmerzen in der Ausdehnung einer Kinderhand unter der 6—7. Rippe rechts ein, welche das Athemholen beeinträchtigten und mit dem steten Bedürfniss zu hüsteln verbunden waren. Nach Bryon. 3 verschwanden innerhalb 2 Tagen auch diese Erscheinungen.

Vom 15. Tage an wurde die Kranke von bohrend brennenden Schmerzen, am ärgsten des Nachts, in den Knochen des Schädels, in Gaumen und Nasenbein, in beiden Kiefern und Zähnen gequält. Der Zahnschmerz wurde durch Warmes wie durch Kaltes und durch Kauen erhöht, ging bisweilen in das Gefühl von Bollheit über, welche sich mit scheinbarer bedeutender Lockerheit der Zähne verband. Die Weichtheile des Mundes und Rachens waren leicht geschwellt, lebhaft geröthet und fühlten ein brennendes Wundsein, was sich bis ins Innere des Ohres erstreckte. Die rechte Ohrmuschel war geschwollen, bei leichter Schwellung des Schläfenbeins und Oberkiefers derselben Seite. Die Schneidersche Haut war wund, der Eingang der Nasenhöhle mit blutigen Schorfen bedeckt, Geschwulst der Nasenknochen und jeweiliges Ausschneutzen von in eiterartigem Schleim gebettetem Blute.

Unter brennendem Afterschmerz und häufigem Zwängen wurde blutiger Schleim oder mit Blut bezogene geringe Fäkalmasse entleert, während die spärliche, nur tropfenweise und mit brennenden Schmerzen verbundene Ausleerung eines zuweilen mit Blut vermischten Harnes die Kranke noch mehr angriff.

Gegen diese 14 Tage anhaltenden Leiden nützte Merc. sol. nichts, während Mezereum in wenigen Tagen Alles wesentlich besserte.

Gegen die 8. Woche, als sie bereits sich täglich im Freien erging, überkam sie eine unaussprechliche Schwerfälligkeit, welche ihr jede Bewegung mühevoll machte, sie suchte wieder häufiger das Bett, vermied jede Beschäftigung und allen Verkehr mit ihrer Umgebung. Zeitweilig aber wurde sie von einer ausser-

ordentlichen Erregung ihres Gemüths willenlos angetrieben, sich in leidenschaftlichen Worten und Geberdungen Luft zu machen, worauf wieder rasch der vorige apathische Körper- und Geisteszustand eintrat.

Am Tage befiel sie zu dieser Zeit mehrere Male eine unüberwindliche Schläfrigkeit. Kaum eingeschlafen, zuckte sie zusammen, sprach auch wohl lebhaft irre, versank in erotische Exstase, unterhielt sich murmelnd mit einem Traumobject von libidinösen Dingen, wobei es jedesmal unter automatischen Bewegungen zur sexualen Befriedigung kam.

Fast gleichzeitig mit diesen Erscheinungen traten gichtähnliche Beschwerden in Knie- und Fussgelenken auf; es war ihr, als läge eine sulzige Masse in denselben und musste sie sich beim Gehen sehr in Acht nehmen, um nicht zu fallen. Die Weichtheile in der Umgebung dieser Gelenke waren leicht geschwellt ohne Röthung oder Schmerzhaftigkeit bei Betastung.

Ein bleiches Gelb schillerte allenthalben durch die Epidermis, und fahle Gedunsenheit bedeckte Angesicht und Augenlider, während Oedem des Unterhautzellgewebes am Nacken, Rücken etc. nur schwach zu bemerken war.

Die letzte pathologische Symptomengruppe bildete ein feinblasiges Ekzem in der Umgebung der Gelenke, das juckte, rasch eintrocknete und sich häufig erneuerte.

Alle diese Krankheitserscheinungen verschwanden unter dem Gebrauch der Tinct. Sulph.

Während der Krankheit trat die Periode zweimal regelmässig ein, aber sehr spärlich und während ihrer ganzen Dauer mit krampfhaften Schmerzen im Unterbauche verbunden, wie sonst nie. Nach Beendigung der letzten Menstruation stellte sich eine brennende, wund machende Leukorrhöe ein.

Die Harnausscheidungen waren in diesem Stadium der Erkrankung massenhaft, klar, wasserhell und normalen spec. Gewichtes.

XIII.

Casper's V.-J.-S. Bd. 12, S. 193. „Den 20/12 55 Abends nöthigte eine Mutter ihre uneheliche, 9 Jahr alte Tochter, welche bisher ganz gesund gewesen, eine Flüssigkeit zu trinken, in welcher Zündhölzchenkuppen enthalten waren. — Das Mädchen musste noch denselben Abend wiederholentlich ausspucken. Am andern Morgen klagte sie über Uebelkeit und Schmerzen im Leibe; aus der Schule zurückgekehrt genoss sie von dem Mittagsbrode nur wenig und musste Nachmittags erbrechen." —

„22/12 früh ass sie ihr aus Kaffee und Butterschnitten bestehendes Frühstück zwar mit Appetit, klagte jedoch bald wieder über Leibschmerzen und Uebelkeit. Am 3. Tage wurde sie ernstlich krank, erbrach häufig und legte sich mitunter in das Bett. Am Montag den 24/12 musste das Kind eine ihm gereichte Semmelsuppe

wieder ausbrechen. 25/12 war viel Durst vorhanden, der durch Kaffee gestillt wurde, den es auch bei sich behielt, während es Semmel wieder ausbrach. Das Kind wurde immer kränker, brach den 26/12 Abends nach dem Genusse eines Sechserkuchens und endlich auch 27/12 früh, nachdem es Kaffee getrunken. — Dann genoss es nichts mehr und starb am Abend dieses Tages, nachdem es von 6—9 Uhr fortwährend geschrieen, mit Händen und Füssen um sich geschlagen und sich auf dem Lager umhergeworfen hatte."

Das Kind hat während seiner ganzen Krankheit nur ein einziges Mal Stuhlgang gehabt und zwar am Tage nach dem Genusse jenes Trankes, obgleich es in den beiden letzten Tagen wiederholt das Nachtgeschirr verlangt und unter heftigem Pressen Excremente zu entleeren suchte. Der Urin floss in dieser ganzen Zeit sparsam. —

Die Obduktion

geschah erst den 5/1. 56. Die Leiche war steinhart gefroren, Gesichtsfarbe und Brust waren stark ikterisch. Bei Eröffnung der Bauchhöhle verbreitete sich kein Leichengeruch, sämmtliche Eingeweide hatten eine besondere Frische. Der Magen mit deutlicher Injection der Blutgefässe, besonders an der kleinen Curvatur. Die ganze innere Fläche des Magens war das Bild der eclatantesten Entzündung, indem hier die Gefässe ein dunkelroth tingirtes Netz darstellten. In der kleinen Curvatur war ebenfalls auf der innern Fläche ein sehr intensiv geröthetes Gefässnetz. Die Schlh. des Magens liess sich leicht losschaben und trat die Injectionsröthe der Tunica vasculosa, trotz wiederholten Abwaschens, um so intensiver hervor. —

Die äussere Haut der Speiseröhre war sehr entzündet; die Schlh. derselben war in ihrer oberen Hälfte frei, in ihrer unteren sehr stark entzündet. Ebenso verhielt sich die Schlh. des Duodenum und des Jejunum.

Die übrigen Organe boten, ausser dem ganz erweichten kleinen Gehirn, nichts Bemerkenswerthes dar.

Die wissenschaftliche Deputation (Referent Horn) hält die Erweichung des kleinen Gehirns nicht für Leichenphänomen. (Siehe S. 208. oben.)

XIV.

Dr. *Majer* in Ulm. Toxikol. Gesch. des P. n. Xaver Buchner, München 1846, S. 20, aus Med. Correspondbl. des Württemb. ärztl. Ver. Bd. 10, Nr. 11. (1840.)

„Eine Frau von 32 Jahren, im 5. Monat schwanger, vergiftete sich den 24/2 Abends mit P.-Zündhölzchen. Sie klagte über Frieren, legte sich zu Bett und wurde bald darauf von heftigem Erbrechen und Leibschmerzen befallen. Das Erbrochene bestand Anfangs aus Speisebrei und später aus einer weissgelblichen Flüssigkeit. Nachdem

die Erbrechungen, Leibschmerzen, Bangigkeiten, Unruhe, heftiger Durst die ganze Nacht fortgedauert hatten, starb die Frau am nächsten Mittag.

Die Sektion,

18 St. nachher begonnen, ergab: die Finger beider Hände krampfhaft zusammengezogen, das Gesicht sehr entstellt, der Körper steif, theilweise mit Todtenflecken bedeckt. Die innere Fläche des Peritonäalsackes fand man trockner als gewöhnlich und mit zahlreichen Blutgefässen durchzogen. Die Gefässe des Netzes und Gekröses mit Blut überfüllt, den Magen und die dünnen Därme hingegen blass, den ersteren sehr ausgedehnt, die letzteren wie ausgewaschen. Die dicken Därme braunroth, theilweise heftig zusammengezogen und von Fäces fast ganz leer. Die innere Haut des Magens war blass, ihres Schleimüberzuges fast gänzlich beraubt, in ihrer Textur aber nicht verändert. Eben so blass und unverändert aber leer war fast der ganze Dünndarm. Erst am unteren Dritttheil des Ileum begann eine röthere Färbung, die vom Anfang des Colon asc. immer dichter erschien bis zum Col. transv., wo die Farbe der heftigsten Entzündung erschien. Die Häute dieser Darmpartien waren aufgelockert und heftig entzündet. Der unter dem Anfang des Col. asc. gelegene Theil des Bauchfelles gleichfalls dunkelroth und mit zahllosen Blutgefässen durchzogen.

Speiseröhre, Pharynx und Mundhöhle frei von jeder Entzündung.

Die Leber gross und gesund, in der Gallenblase wenig grünliche Galle.

Milz und Pankreas gesund.

Die sehr blutreiche Gebärmutter enthielt einen Fötus von 4—5 Monaten.

In der Schädelhöhle die Blutbehälter der harten Hirnhaut mit Blut angefüllt.

XV.

Dr. *v. Hauff*, Schmidt's Jahrb. 1860, 1, Nr. 41 aus Württemb. Correspondbl. 1860, Nr. 34.

a) Ein Mädchen von 1 Jahre hatte in einer gebrannten Suppe ca. 3 gr. P. erhalten. Am folgenden Morgen bekam es gedunsene Augen, brach gelblichen Schleim und dann eine schleimige, dunkelbraune Masse, die einen sonderbaren Geruch gehabt haben soll; später brach es noch einmal unter heftigen Schmerzen. Nacht unruhig, Tag darauf ein Brechmittel, durch welches Schleim und Galle entleert wurden; darauf Hitze, aufgetriebener Bauch mit Schmerzen, Herumwerfen im Bett, betäubter Zustand. Nach Blutegeln das Befinden besser; dann wieder Aufgetriebenheit des Bauches mit Schmerzen, blasses Gesicht, Haut fahl, Puls 130. Nachts darauf normaler Stuhl, dicker, rother Harn, heftige Bauchschmerzen,

Röthe und Blässe des Gesichtes abwechselnd, grosse Unruhe, Bewusstlossigkeit, Kälte, Convulsionen, unter denen der Tod erfolgte.

Sektion

36 St. nach dem Tode: Haut blassgelb, mit Todtenflecken besetzt, Bauch aufgetrieben, bräunlicher Schleim vor dem Munde, geringe Leichenstarre.

Lungen etwas blutreicher.

Ventrikel und Venenstämme der Brusthöhle mit schwarzem flüssigem Blute erfüllt.

Blasse Farbe der äusseren Oberfläche des Magens, die Schlh., besonders gegen die Cardia hin, stark gefaltet und durch einzelne hyperämische Stellen stark geröthet, die Struktur nicht verändert. Mageninhalt ein sauer riechender, dunkelbrauner Brei, Dünn- und Dickdarm normal, letzterer mit normalem nicht nach P. riechendem Kothbrei angefüllt.

Milz, Pankreas, Nieren normal.

Leber nach allen Dimensionen vergrössert, wachsgelb, blutleer, zur vollständigen Fettleber geworden.

Der Mageninhalt zeigte unter dem Mkp. farbige Blutkörperchen und Epithelialtrümmer; weder in ihm noch im Darminhalte, noch im Blute der V. cava, noch in der Leber konnte P. oder eine P.-Verbindung entdeckt werden.

H. bemerkt, dass man in zwölf Fällen von P.-Vergiftung elf Mal eine vollständige Fettleberbildung gefunden habe.

b) Die Mutter des Kindes, welche von derselben Suppe gegessen, empfand sogleich heftiges Brennen im Magen, Aufstossen, dann einige Male Erbrechen, heftiges Bauchgrimmen, fühlte sich aber Abends wieder wohl.

c) Der sechsjährige Bruder, welcher denselben Genuss gehabt hatte, bekam erst am folgenden Morgen Erbrechen, welches sich Abends wiederholte, die Augen waren aufgedunsen, die ganze folgende Nacht wurde schlafend verbracht. Am 3. Morgen erhielt er ein Brechmittel, erbrach darauf zehnmal meist gelbbraunen Schleim. Am folgenden Tage schien er ganz wohl zu sein. Den hierauf folgenden Tag wollte er nicht frühstücken, bekam aufgetriebenen, schmerzhaften Leib, ass aber Abends Milch und Brod, das er wieder wegbrach. Am nächsten Morgen heftiges Fieber mit rothem, heissem Gesicht, Erbrechen, aufgetriebenem schmerzhaftem Bauche. Nach einer Emulsion mit Morphium genas er vollständig.

XVI.

Rokitansky. Schmidt's Jahrb. 1860, Bd. 105, S. 170, aus Wiener Ztschr. N. F. II, 32 (1859).

„Eine Magd suchte sich durch den Genuss von P.-Zündhölzchenmasse zu vergiften. Es trat bald Erbrechen ein und hierauf ein

ziemliches Wohlbefinden; nach wenigen Tagen aber zeigte sich eine leichte ikterische Färbung und der Menstrualfluss, bald darauf traten Unbesinnlichkeit, schwärzlichbraunes Erbrechen und Convulsionen ein und am 6. Tage erfolgte der Tod.

Sektion.

Leichnam gut genährt, Haut ikterisch gefärbt. Hirnhäute und Gehirn blutleer. Im Rachen blutig schaumiger, sehr zäher Schleim. Die Pleuren, Mediastina, Herzbasis ecchymosirt, hier und da in grösserer Ausdehnung suffundirt. Linkerseits ein leichtes pleuritisches Exsudat. Lungen blutreich. Leber in hohem Grade talgartig, blassgelb, röthlich-teigig, blutleer, in der Gallenblase und den Gallengängen eine gallig-schleimige Flüssigkeit. Milz klein, brüchig. Im Magen dunkelbraune, trübe Flüssigkeit. Schlh. gewulstet; in den Gedärmen braune, blutige, breiige, in den dicken Därmen ähnliche klumpige Stoffe. Nieren gross, sehr blass-gelblich-weiss, leicht ikterisch, von fettartigem Ansehen. In der Harnblase einige Tropfen einer dicklichen, ikterischen Flüssigkeit. Ovarien klein mit zahlreichen. zum Theil ein erstarrtes Exsudat einschliessenden Follikeln besetzt. In der Uterushöhle blutiger Schleim.

Der mkpsche. Befund war ausgesprochene Leber- und Nierensteatose. Die Harnkanälchen der Cortikalsubstanz strotzten von aufgeblähten, mit kleinen und grossen Fettkügelchen erfüllten Epithelzellen, welche an den, den weisslichen Punkten und Streifen entsprechenden, Stellen ansehnliche Massen darstellten. Die Harnkanälchen waren in beträchtlicher Ausdehnung mit freien Fettkügelchen angefüllt. Neben der Anänie der Cortikalsubstanz waren die Pyramiden in einem hyperämischen Zustande.

XVII.

Casper V.-J.-S. Bd. 8, S. 2—4: 9/1 55 Morgens wurde der 77jährige R. durch P.-Latwerge im Kaffee vergiftet. Er äusserte, dass ihm wunderlich zu Muthe sei, klagte über Leibschmerzen und musste sich den Tag über häufig erbrechen. 10/1 Morgens konnte er nicht mehr aufstehen und klagte über unerträgliches Brennen im Leibe. Den 11. in der Nacht gegen 12 Uhr erfolgte der Tod.

Die Sektion,

nach 3 Tagen angestellt, ergab an der sehr frischen Leiche Folgendes:

Das Bauchfell, Netz und Gekröse waren geröthet aber nicht entzündet.

Der Magen war äusserlich zwar geröthet aber nicht entzündet, in der Gegend des Pförtners dunkler gefärbt, als an anderen Theilen,

und so mürbe, dass er bei der Unterbindung zerriss. Ebenso war auch der Magenmund mehr geröthet als andere Theile. Der Inhalt des Magens bestand in einer hellbraunen, schleimigen Masse. Bei näherer Untersuchung des Magens fand sich die Schlh. desselben geröthet und sehr mürbe, an einigen Stellen dunkel gefärbt und entzündet.

Das Duodenum und dessen Schlh. waren dunkel gefärbt.

Die dünnen und dicken Därme waren mehr als gewöhnlich geröthet. —

Die Obducenten gaben ihr Gutachten dahin ab, dass der R. an einer Magen- und Darm-Entzündung gestorben und diese von eingenommenem P. verursacht worden sei. —

XVIII.

Casper V.-J.-S. Bd. 14, S. 185: „Frau T., 50 Jahre alt, ass den 4/9 Mittags von einer Suppe, in welche ihr Mann P.-Brei gerührt hatte. — Schon bald darauf wurde ihr unwohl. Sie klagte über Uebelkeit und Schmerzen in der Magengegend und es stellte sich während der Arbeit ein an Ohnmacht grenzender Husten ein. Auch am Abende dieses Tages stellte sich bei ihr in der Wohnung ihres Hauswirthes eine Art „Ohnmacht" ein.

Am folgenden Tage, den 5/9, musste sie nach ihrer Angabe, gequält von Leib- und Magenschmerzen, Uebelkeiten und Beschwerden im Halse, im Bett bleiben. Am 7. nahm sie ein Brechmittel, worauf sie sich wieder wohler fühlte. Am 10. Morgens sah sie Dr. E. in einem peinvollen Zustande im Bett; sie klagte über grosse Angst in der Herz- und Magengegend, ihr Puls war unfühlbar, nur selten konnte man mit Mühe einen ganz leisen Pulsschlag wahrnehmen; das Herz hörte E. jedoch lebhaft pulsiren. Die Zunge in der Mitte bräunlich und trocken; lebhafter Durst, die Lippen nicht weiss entfärbt. Sie klagte über Luftmangel, konnte aber sehr tief einathmen, was öfter geschah. Die Magengegend bei der leisesten Berührung äusserst empfindlich, so dass Pat. trotz ihrer Schwäche sich lebhaft davor zurückzog. Die Schwäche war bereits so gross, dass Pat. nur mit Mühe und Unterbrechung sprechen konnte. Von selbst habe sie sich nicht erbrochen, habe aber häufiger als gewöhnlich Stuhlgang gehabt. Am Abend war sie todt.

Die Obduktion

ergab den 13/4 wegen weit vorgeschrittener Fäulniss keine für uns brauchbaren Resultate.

XIX.

a.

Neumann, Physikus zu Strassburg in Westpreussen. In Xav. Buchner's Werk. S. 35, aus: Casper's Wochenschrift, Nr. 22 (1845).

„Ein Schäfer erkrankte am 6/7 nach dem Genuss einer Suppe, in welche P.-Latwerge gemischt war. Er erbrach sich einige Male, klagte über fürchterliches Brennen und Reissen im Leibe, litt an Verstopfung und verschied nach 2tägiger Qual. —

Die Sektion

wurde erst vorgenommen, als der Leichnam schon 14 Tage bei sehr warmer Witterung in der Erde gelegen, und lieferte daher für uns unbrauchbare Resultate. —

b.

Lafargue. Aus Prov. med. Journ. Nr. 17, p. 251 entlehnend sagt *F. L. Strumpff*, S. 250:

„Ein 6 Monate altes Mädchen, das mehrere Streichzündhölzchen absaugte, erkrankte 8 St. später heftig und erlebte dann nur noch den folgenden Tag, wo es namentlich von Sopor, von Coma und heftigen Convulsionen ergriffen wurde. Der Darmkanal versagte während der ganzen Zeit seinen Dienst und konnten Ausleerungen nur durch Klystiere erreicht werden."

XX.

Dr. *A. Zeidler.* Annalen der Berliner Charité, IX, p. 1, 1860.

„Eine 25 Jahre alte Frau trank am 28/10 1858 einen mit heissem Wasser bereiteten Aufguss von 1000 Stück P.-Zündhölzchen und behielt ihn, jedoch unter heftigen Schmerzen im Leibe, bei sich. Am 29/10 früh nahm sie einen 2. Aufguss derselben Zündhölzchen, nach dem sie unaufhörlich zu brechen begann; am Abend desselben Tages einen dritten. Am 30/10 in die Charité gebracht bot sie das Bild einer allgemeinen P.-Intoxication dar: Lippen geröthet, Zunge weisslich belegt, Magengegend spontan wenig, bei Druck sehr schmerzhaft und härtlich anzufühlen, Unterleib tympanitisch aufgetrieben aber schmerzlos, Durst sehr gross, heftige Schmerzen in der Wirbelsäule und in der Gegend des Ansatzes der letzten falschen Rippen, Respiration 40, von dyspnoischen Anfällen unterbrochen. Puls kaum fühlbar, sehr frequent, Haut blass, Temperatur niedrig, Klagen über fortwährendes Frieren, fortdauerndes Erbrechen, die ausgeathmete Luft und das Erbrochene riechen stark nach P.; in den Därmen sind bedeutende Flüssigkeitsmengen bemerkbar, Athem sehr kühl; die erbrochene Flüssigkeit leuchtet im Dunkeln, zeigt aber keine P.-Stückchen mehr. Seit dem 29/10 weder Stuhl- noch Harnabgang. Sensorium ganz frei, Sensibilität nicht verändert, doch Klagen, dass sie durch das Licht geblendet werde. Pupillen weit, gegen Lichtreiz kaum reagirend. Motilität sehr herabgesetzt. Nach reichlicher Blutentziehung durch Egel in der Herzgrube, Brechmittel und Anwendung von Magnesia ust. mit Opiaten reducirte sich das Er-

brechen auf fortwährendes Regurgitiren kleiner Mengen von Flüssigkeit; die übrigen Symptome nahmen zu, Harn wurde weder spontan noch durch den Katheder entleert; Puls nach einigen Stunden nicht mehr zu fühlen, kalte klebrige Schweisse der Haut. Nachts traten mit Nachlass der Schmerzen heitre mussitirende Delirien auf, Anfangs mit klaren Zeitintervallen abwechselnd, später ununterbrochen. Um $2^1/_2$ Uhr Nachts Schlaf mit mühsamer schnarchender Respiration, um 3 Uhr Morgens Tod ohne Convulsionen, aber unter deutlicher, durch erotische Delirien sich kundgebender Aufregung des Sexualsystems. 30 St. nach dem Tode

Sektion:

Körper blass, Kopf und Nacken cyanotisch gefärbt; hochrothes verwaschenes Aussehen der Schlh. der Larynx und der Trachea. Zunge an der Wurzel hochroth injicirt, Follikel stark geschwollen, ebenso der Pharynx und Palatum molle; Schlh. des Oesophagus blass; Herz blass, derb, zusammengezogen, links mit einigen Ecchymosen gegen die Mündung der Vena cava inf.; Blut in beiden Höhlen flüssig, dunkel, syrupartig, ohne Spur von Gerinnung, Lungen stark aufgebläht, sehr resistent, starke Hyperämie, besonders der unteren Lappen, zahlreiche verwaschene Ecchymosen, Lungenparenchym von etwas säuerlichem Geruch, P.-Geruch entströmt der geöffneten Bauchhöhle, Magen und Dickdarm stark ausgedehnt, Leber überaus anämisch, Dünndarm und besonders Ileum stark geröthet, Hyperämie überwiegend venös. Im Magen etwa $^3/_4$ Quart einer grau weisslichen mit grossen käsigen Bröckeln untermischten Flüssigkeit, die dem Erbrochenen gleich und sauer reagirte. Schlh. des Magens blass, gelblich weiss, von hüglicher Beschaffenheit mit leichter Schwellung der Drüsen nach dem Pylorus hin, aber ohne Erosionen oder sichtbare Anätzungen. Im Jejuno dieselbe Substanz wie im Magen bei grosser Succulenz und Blässe der mucosa, und sehr starker epithelialer Absonderung, weiter unten fäcale Massen, die mucosa, besonders in den Peyerschen Follikeln, sehr injicirt. Leber von derber Consistenz, prall, auf dem Durchschnitt weit fortgeschrittene Fettinfiltration mit ikterischer Färbung der centralen Theile der Acini; Milz derb, normal; Nieren klein, blass, die Kapsel leicht abtrennbar, die Rinde auf dem Durchschnitt blass mit starker Injection der Glomeruli, die gewundenen Abschnitte stark getrübt, Medullarsubstanz stark geröthet. Harnblase enthält wenig trübe, flockige Flüssigkeit, übrigens normal, mucosa uteri et vaginae stark geröthet, mit reichlicher, röthlich schleimiger Absonderung bedeckt; Ovarien stark geröthet, Hirn- und Rückenmark von sehr derber Consistenz und venöser Hyperämie, im Dorsaltheil des Rückenmarks war die Substanz der Hörner etwas weicher und sank auf der Schnittfläche stark ein. Das Blut zeigte unter dem Mkp. aufgelöste glashelle Kügelchen ohne sichtbare cen-

trale Depression, Plasma röthlich, in dem gestandenen Blute schiefrhomboidale Säulen gelbrother Haematoidin-Krystalle, die vorher nicht aufgefunden worden waren. Im Magen und Darminhalte war kein P. nachzuweisen.

Dieser Fall bestätigt andere Beobachtungen, dass die gastroenteritis fehlen und der Sektionsbefund ein negativer sein kann." —

XXI.

G. Lewin. Virchow's Archiv. Bd. 21, S. 563—67: „Sonnabend früh, den 15. Juni 61 schabte sich Elise St., 23 Jahre alt, die Köpfchen von 1000 Schwefelhölzchen im Wasser ab, trank dasselbe, sowie selbst den Bodensatz, sorgfältig aus. Das Motiv des Selbstmordes soll ein unglückliches Liebesverhältniss gewesen sein. Bis zur Nacht ganz gesund, erbrach sie sich wiederholt in derselben, so wie am 17. und 18. Nach jedesmaligem Erbrechen will sie sich erleichtert gefühlt haben. Erst den 18. stellten sich Kreuzschmerzen ein. Die augenblicklich bestehenden Menses, welche in jeder Beziehung normal seit dem 15. Jahre bestehen, „seien seit einigen Tagen wässriger als sonst." Hierbei giebt sie an, vor $1^1/_4$ Jahr von einem todten Kinde leicht entbunden worden zu sein." —

Die Untersuchung am 19. Juni ergab Folgendes:

„Die Patientin von kräftig gebautem Körper ist wohlgenährt, macht aber augenblicklich einen sehr leidenden Eindruck, so dass die Untersuchung mit grosser Schonung vorgenommen werden musste. Die Wangen sind ziemlich lebhaft geröthet, Conjunctiva leicht ikterisch gefärbt; die Hauttemperatur beträgt 38,1° R., die Respiration 28 Athemzüge; die Pulsfrequenz ist 108, der Puls selbst von mässigem Umfange ist ziemlich hoch, nur etwas gespannt. Sie klagt weder über Kopfschmerz noch Schwindel; die Perception durch die Sinnesorgane ist ziemlich normal.

Bei der Auscultation und Percussion zeigen sich die Organe der Brust gesund. Die Zunge ist in der Mitte ziemlich trocken und grau belegt. Appetit ist nicht vorhanden, ebenso wenig auffallender Durst. Der Geschmack soll „widerlich" sein, das Schlucken schmerzlos. Spontaner Schmerz in dem Epigastrio ist nicht vorhanden, doch schon ein leiser Druck bewirkt Schmerz. Die ganze epigastrische Gegend ist etwas hervorgewölbt und sehr resistent. Die Klagen der Kranken beziehen sich hauptsächlich auf Schmerzen in der Gegend der Weichen, der Leber und Milz, Schmerzen, welche sich beim Druck vermehren.

Die Leber selbst überragt nicht die Rippen in der Mamillarlinie, jedoch in der Parasternallinie um 1 Zoll nach links, ebenso in der Medianlinie um $1^1/_2$ Zoll. Die Lebergegend ist, wie schon angedeutet, beim Druck sehr empfindlich. Die Magengegend giebt einen ganz leeren Schall. Die Milzdämpfung beginnt in der Axillargegend im 7. Intercostalraume und überragt die Axillarlinie um 1 Zoll.

Stuhlgang ist seit dem 18. nicht vorhanden, die Diurese ist

normal, der Urin, der früher nach Aussage der Kranken dunkel ausgesehen haben soll, ist jetzt braun und zeigte auf Reaction mit salpetriger Salpetersäure deutlich einen Gehalt von Gallenfarbstoff, sowie etwas Albumen. Ord.: 6 Blutegel auf die Magengegend, später Eisblasen; Althäedecoct mit Aq. amygd. amar. Den Nachmittag befand sich die Kranke wohl und nur einmal erbrach sie ein wenig.

Den 20. zeigt sich dieselbe Puls- und Athemfrequenz, wie am 19., die Temperatur ist auf 37,7 gefallen. In der Nacht war die Patientin ruhig gewesen. Die Faeces sind von ziemlich gelber Farbe. Der Urin, tief roth gefärbt, wird leicht gelassen. Die beschriebenen spontanen Schmerzen haben etwas nachgelassen. Der Durst ist vermehrt. Die Klagen der Kranken beziehen sich vorzüglich auf Schmerzen des Kreuzes und der Renalgegend, diese Schmerzen vermehren sich auch auf Druck. Die Zunge ist weisslich belegt, trocken. Der Icterus nicht verändert. Der Puls kräftig und voll. Plötzlich gegen 3 Uhr Nachmittags stirbt die Kranke.

Erotische Delirien, geschlechtliche Aufregung waren nicht dagewesen.

Obduktionsbericht:

22. Juni 1861. (Lufttemperatur 20° R.) Die Farbe des Körpers ist vorzüglich am Gesicht, an den obern Extremitäten, so wie an der Brust ikterisch, am Nacken, besonders in der Nähe der Schultern, herrscht jedoch die grüne Farbe vor; einzelne grüne Streifen ziehen sich auch über die Brust hinüber. In der Brusthöhle befinden sich etwa 8 Unzen stark blutiger Flüssigkeit; ebenso ist eine kleine Quantität derselben Flüssigkeit im Herzbeutel.

Das Herz selbst ist schlaff und enthält in seinen Höhlen wenig flüssiges Blut; im Innern zeigt sich eine starke Imbibition, besonders der Klappen. Das Herzfleisch selbst ist blass grau und hat einen geringen Stich ins Grünliche.

In beiden Lungen sind die hintern Theile luftleer und stark hyperämisch. — Lungengefässe sind stark gefüllt, ihr Blut aber vollkommen flüssig. Im untern Lappen der linken Lunge entdeckt man einen kreidigen Knoten. Auf der Oberfläche sind nirgend Ecchymosen. — Der Unterleib stark aufgetrieben, enthält in seinem Innern etwas blutige Flüssigkeit.

Das Mesenterium, besonders die appendices epiploicae des S. romanum zeigen starke blutige Unterlaufungen, ihre Umgebung ist von verwaschener rother Farbe. Die Mesenterialdrüsen sind klein.

Die Milz ziemlich gross, ist $4\frac{3}{4}$ Zoll lang und $3\frac{1}{4}$ Zoll breit, $1\frac{3}{4}$ Zoll dick, und von relativer Derbheit und dunkelchocoladebrauner Farbe. Die Follikel sind kaum zu sehen. Die Trabekel zahlreich. Linke Niere gross. Kapsel trennt sich leicht. Oberfläche glatt. Auf der hintern Fläche weisse Flecke von kleinen Emphysembläschen herrührend; sonst gleichmässiges Aussehen der Oberfläche; starke Trübung der gewundenen Abschnitte

stark geröthete Glomeruli. Die Markkegel sind stärker, aber etwas verwaschen geröthet. Die rechte Niere ist ziemlich von derselben Beschaffenheit, nur ist hier auf der vordern Fläche und einem Theil der hintern eine stark gelbe Farbe vorherrschend, welche auf dem Durchschnitt kaum wahrnehmbar ist. Auch hier zeigen die Markkegel, besonders das Zellgewebe des Nierenbeckens, eine stark blutige Imbibition. Aus der Papille entleert sich beim Druck ein trübes rothes Secret. Das Nierenbecken lässt keine starke Hyperämie erkennen.

Im Rachen ist die schmutzig röthliche Farbe vorwaltend. Die Zungenbalgdrüsen zeigen einen Stich ins Grünliche. Die Schlh. des Oesophagus ist intakt. Die Cardia ist etwas weit.

Im Magen befindet sich eine ziemliche Quantität schwarzbrauner Flüssigkeit mit kleiner flockiger Abscheidung.

Die Schlh. des Fundus des Magens zeigt bei genauer Besichtigung kleine grübchenartige Vertiefungen, deren grösste nicht die Grösse einer Erbse erreicht. Die meisten derselben sind flach, erreichen kaum die Submucosa. Die grösseren Ulcera gehen nach der kleinen Curvatur zu. Die Schlh. selbst ist graugelb, nach dem Pylorus zu etwas verdickt und hier von allen Defecten frei. Die Schlh. des Duodenum zeigt keine Abnormität, ihre Farbe ist eine weissgraue. Ulcerationsprocesse finden sich hier so wenig, als im übrigen Theil des Darmkanals, nur im Colon ascendens und im Coecum finden sich einzelne durch normale Schlh. getrennte Stellen, welche eine verwaschene Röthe zeigen. Auf der Schlh. des Jejunum sieht man eine Menge weisser Rippchen, welche theilweise beim Abstreifen von der blassen Schlh. flache Grübchen hinterlassen, im mittleren Theile des Jejunum fehlen diese.

Im Duodenum und Jejunum findet sich eine schwarzbraune, relativ dickbreiige Masse, der jedoch im Ileum vorhandene lättige lehmige Brei ist sehr blassgelblich. Dieselbe Masse zeigt sich im Dickdarm, doch je weiter nach unten, desto mehr tritt die schwarzgelbliche Färbung der Faeces hervor.

Die Leber ist sehr gross, schwer, $11^1/_2$ Zoll lang, der rechte Lappen misst hiervon $6^1/_2$ Zoll. Derselbe ist 8 Zoll hoch und $2^7/_8$ dick. Unter dem Peritoneal-Ueberzuge zeigen sich grosse, leicht verschiebbare Emphysemblasen. Die Consistenz dieses Organs ist brüchig, die Farbe eine graugrüne. Beim Druck auf die Schnittfläche entleert sich eine ziemlich grosse Quantität graugrüner Flüssigkeit. Die Acini sind gross, die centralen Theile haben einen stärkern Stich ins Grüne, als die peripherischen.

Die Lebergefässe enthalten ziemlich viel ganz flüssiges Blut, ihr Intima ist stark blutig imbibirt. Die Gallengänge enthalten eine nicht sehr erhebliche Menge galliger Flüssigkeit. Die Gallenblase selbst ist beinahe leer, der unbedeutende Inhalt dünnflüssig und dunkelbraun, lässt sich nicht aus dem Ductus choledochus ausdrücken, die Schlh. desselben zeigt keine erkennbaren Ver-

änderungen, sie ist nur im untern Theile leicht gallig imbibirt; an der Stelle wo der Duct. choled. durch die Schlh. hindurchtritt, ist die Schleimhaut stark gelockert und schwach geröthet.

Die Harnblase ist schlaff und leer, ihre Schlh. blass, nur hier und da sieht man kleine ecchymotische Flecken.

Der Uterus, der im kleinen Becken nach vorn geknickt liegt, ist gross, seine Innenhöhle ist 3 Zoll lang, der Körper 2 Zoll. Aus dem Cervicalkanal dringt schwärzlicher Schleim hervor. Seine Schlh. ist schiefrig gefleckt. In seinem obern Theile zeigen sich polypöse Excrescenzen. Beide Eierstöcke sind gross, in jedem der beiden zeigt sich ein corpus luteum von dunkelrothem Centrum und ockergelber Begrenzungsschicht.

Die Schilddrüse ist gross, besonders der rechte Lappen. Auf dem Durchschnitt stehen zahlreiche Gallertkörner in grösseren Gruppen. Die Innenfläche der Epiglottis ist graugrün. Die Schlh. der Trachea schmutzig röthlich, ist mit schleimigem Secret theilweise bedeckt, aus den ziemlich weiten Drüsenmündungen kann man ziemlich viel Schleim ausdrücken. Die Stimmbänder und Taschenbänder sind dunkelgrün gefärbt.

Bei genauer Besichtigung zeigte die Leber eine auffallend teigige Consistenz, in welcher die durch den Fingerdruck bewirkten Gruben sich nur allmählich ausglichen. Die Ränder des auffallend grossen Organes waren mehr abgerundet, beinahe stumpf zu nennen. Die Farbe der Schnittfläche war eine hell olivenartige. Nur im Gebiete der Pfortader zeigten sich hier und da mehrere unregelmässig geformte inselartige Stellen, welche mehr gleichmässig gelb waren, weniger einen Stich ins Grüne hatten. Der Blutgehalt war ein auffallend geringer; in den Lebervenen fand man nur sehr wenig ganz flüssiges Blut, in welchem auch nicht das kleinste Gerinnsel aufzufinden war, während sich in der vena cava ascendens ziemlich grosse Massen, ganz locker anhangendes, kaum Gerinnsel zu nennendes, Blut vorfand. Dies Blut, sowie das aller Organe, war derartig gefärbt, dass es am besten mit Kirschsaft, dessen Consistenz es ebenfalls zeigte, zu vergleichen war. Bei der mkpschn. Untersuchung zeigten sich die Leberzellen mit Fetttröpfchen derartig angefüllt, wie es nur im höchsten Grade der Fettentartung (?) angetroffen wird. Ein Kern war kaum zu sehen, ebenso unsichtbar waren meist die granulirten Theile. Die Fettmoleküle wurden durch Druck des Deckgläschens bald so aus der Zellenhöhle herausgedrängt, dass sie sich zu grossen Tropfen vereinigten, welche mehrere Leberzellen überdeckten. Die im Jejunum vorgefundenen oben erwähnten Stippchen wurden theilweise als mit Fett erfüllte Schlh., theilweise als Darmzotten erkannt, in welchen eine Retention des Fettes statt gefunden hatte. Die im Mesenterium verlaufenden Chylusgefässe fand ich weder geschwollen, noch mit jener weissen milchigen Flüssigkeit erfüllt, wie man diese bei Thieren antrifft, welche man kurze Zeit nach Fettfütterung getödtet hat.

Die mkpsche. Untersuchung des Blutes ergab eine beinahe vollständige Auflösung der Blutbläschen. Es frägt sich nur, ob diese der schon ziemlich vorgeschrittenen Fäulniss oder einer eigenthümlichen Einwirkung des P. auf die Blutzellen zuzuschreiben sei, wie sie bei Casper oben angegeben.

Bei den Nieren fand ich ausser Ueberfüllung der Glomeruli mit Blut nichts Auffallendes, eine Veränderung der Kapsel habe ich nicht bemerken können."

Cap. 13.

Frühere Prüfungen der Wirkung des P. im gesunden menschlichen Körper.

XXII.

Alphonse le Roi erzählt in Memoires de la société medicale d'emulation de Paris 1797. T. I, pag. 171 eine Prüfung des P. an sich selbst, über welche Daniel Stueve in seiner Dissert. inaugur. S. 29 wie folgt berichtet:

a.

„Alphonsus le Roi solutionem accepit P.i. in theriaco, et quidem assumsit duo ad tria grana P.i. Affectiones quam maxime ingratae per aliquot horas eum perturbaverunt, sentiebat ardorem et dolores mordentes ventriculi, quem aere valde inflatum credidit, et vomituritionibus frustra laboravit. Aquam frigidam in auxilium vocavit, et ejus quantitates haud magnae sed saepissime immissae dolores cum vomituritionibus sensim sensimque levarunt. Urina excreta forte rubuit. Sequente die magnum virium aditum et cupiditatem coitus exercendi haud tolerabilem sensit."

b.

Chr. E. Weigel berichtet über die Prüfung des P. an sich selbst in seiner Dissert. inaug. pag. 14 und 15 wie folgt:

„Vim ejus excitantem ipse assumpto P.o. percepi. Granum unum in oleo solutum, jam hora dimidia praeterlapsa, pulsuum numerum ordinarium duodecim ictibus in minuto auxit, repetita vero dosis viginti ictibus. Calor per totum corpus auctus est cum sensu pruritus interni et tanta versus caput sanguinis congestione, ut in experimento pergere non ausus sim."

XXIII.

Franz Bouttatz bringt die Resultate der Prüfung des P. an sich selbst in seinem Werkchen über den P. S. 99 und 100 in folgenden Worten:

„Ich liess 4 Gran P. in 4 Drachmen Naphtha vitrioli auflösen. Ich nahm sogleich alle 2 St. 20 Tropfen davon ein. Die erste Gabe verursachte mir einige wenige Uebelkeiten, die aber bald verschwanden, nachdem ich etwas Wasser zu mir genommen hatte. Die zweite Gabe bewirkte einen heftigen Appetit, ja beinahe möchte ich sagen Heisshunger. Der Puls wurde lebhafter, die Wärme vermehrte sich im ganzen Körper; ich verspürte eine gewisse Behaglichkeit und Leichtigkeit im ganzen Körper. Nach Verlauf von $1\frac{1}{2}$ St. ass ich mit dem grössten Appetit. 2 St. nach meiner Digestion setzte ich wieder mein Mittel fort, so dass ich es in Allem fünfmal nahm. Alles, was ich eingenommen hatte, machte also ungefähr etwas über einen Gran aus. Ich empfand davon nicht die mindeste Beschwerde; im Gegentheil ich befand mich gegen Abend äusserst wohl. Es gingen sehr viele Blähungen von mir ab, was mir sehr gut bekam. Ich empfand eine eigene vermehrte Muskelkraft im ganzen Körper und eine ungewöhnliche Reizbarkeit in den Partibus genitalibus. Auch wurde die Absonderung des Urins sehr befördert."

XXIV.

Sundelin. In v. Bibra und Dr. Geist's Werk heisst es S. 225: „Sundelin nahm 2 St. nach dem Frühstück $\frac{1}{4}$ Gran in einem fetten Oel aufgelösten P. Bald darauf hatte er die Empfindung von lebhafter Hitze im Magen und später im ganzen Unterleibe. Nach einer halben Stunde stellte sich schwerzhaftes Erbrechen und Durchfall ein mit deutlichen Fieberbewegungen. Durch mehrere Tage blieb der Magen sehr empfindlich und vertrug nur leichte Speisen."

XXV.

Stapf. Seine Prüfung findet sich in der ersten Ausgabe der chron. Krankh. Hahnemanns. Die einzelnen daselbst verzeichneten Symptome lauten:

Nr. 30. Langsamer Ideengang, Gedankenleere.
„ 33. Bei der geringsten Aergerniss schmerzt ihm der Kopf.
„ 61. Ein drückend ziehender Schmerz in beiden Schläfen. (n. 32 St.)
„ 102. Auffallend verändertes Gesicht, eingefallen, erdfahl; dabei tiefliegende, hohle Augen mit blauen Rändern einige St. lang. (n. 6—7 St.)
„ 106. Wärme überläuft den obern Theil des Gesichts, mit erhöheter Gesichtsröthe, unter einer augenblicklichen Umnebelung der Augen. (n. 1 St.)
„ 129. Die Augen thränen.
„ 133. Im rechten äussern Augenwinkel eine Empfindung, als wäre etwas Scharfes, Salziges, Beissiges, darin ohne merkbare Röthe.
„ 181. Trockenheits-Gefühl in der Nase.

Nr. 201. Es kam ihm Blut in den Mund. (n. 21 St.)
„ 249. Ein rauhes, kratziges Wesen im Halse. (n. 34 St.)
„ 253. Im Munde Gefühl, als liefe eine Menge Speichel darin zusammen, mit einem salzig-süsslichen (säuerlichen) Geschmacke. (n. 4. St.)
„ 257. Viel wässeriger Speichel im Munde.
„ 259. Der Speichel ist wie ein dicker Seifenschaum im Munde, jedoch ohne falschen Geschmack und ohne Trockenheit im Munde. (n. 33 St.)
„ 260. Beständige Abwechselung von Feuchtigkeit und Trockenheit im Munde. (n. 35 St.)
„ 262. Ungeheures Trockenheits-Gefühl im Munde, klebrig, mit heftigem Durste, und ob er gleich viel Wasser trinkt, wird doch das Klebrige nicht vermindert. (n. 38 St.)
„ 277. Leeres Aufstossen. (n. 3 St.)
„ 346. Nach dem Essen kratzig im Munde und grosse Müdigkeit; das Gehen greift ihn sehr an, er war frostig und verstimmt. (n. 25 St.)
„ 364. Ein Druck in der Magengegend. (n. 25 St.)
„ 418. Häufiger Abgang von Blähungen, ohne Leibweh. (n. 4 St.)
„ 480. Er harnet öfters, aber wenig auf einmal. (n. 40 St.)
„ 493. Der beim Lassen goldgelbe Urin lässt bald einen weisslichen Satz fallen. (n. 30 St.)
„ 565. Zu Ende beim Harnen (und nachher noch) ein beissender Schmerz in der Eichel. (n. 32 St.)
„ 728. Ein heftiger Stich in der rechten Hüfte, nach der Brust zu. (n. 5 St.)
„ 913. Sehr unruhiger Schlaf.
„ 947. Frost-Schauder über den Rücken. (n. 8 St.)
„ 957. Ein heftiger Frost-Schauder; es lief ihm öfters kalt über den Rücken; er musste sich legen und zudecken, wo er nur langsam warm ward, und, wenn er nur die Hand aus dem Bette herausbrachte, gleich neuen Schauder fühlte. — Dabei von Kälte erstarrte Hände und Schmerzhaftigkeit und Eingenommenheit des Kopfes, ohne nachfolgende Hitze. (n. 26. St.)
„ 995. Hartnäckig.
„ 999. Grillig, empfindlich.
„ 1017. Traurig, niedergeschlagen.

XXVI.

Dr. *Hartlaubs* Prüfung, aus der Reinen A.-M.-L. von Hartlaub und Trinks Bd. I vom Jahre 1828 entnommen, nach der Reihe der mit „H b“ bezeichneten Symptome:

Nr. 1. Trübe Gemüthsstimmung und Empfänglichkeit für Gemüthsbewegungen, vorzüglich aufgelegt für Bangigkeit. Die ganze Wirkungsdauer über.
„ 4. Gegen Morgen Erwachen unter heftigem Weinen und ge-

müthlicher Melancholie. Er wusste noch, dass ihn einige Worte von seiner Mutter so wehmüthig gestimmt und angegriffen hatten, dass er dazu genöthigt wurde; er war so ergriffen, dass er das Weinen gar nicht stillen, noch sich beruhigen konnte, sondern noch über eine Viertelstunde fortweinte und jammerte, und 2 ganze Tage darnach fortwährend ganz traurig und melancholisch gestimmt war, und glaubte, es habe sich in seiner Abwesenheit zu Hause ein Unglücksfall ereignet. (n. 2 Wochen.) Drei Wochen später kehrte dieser Fall ähnlich zurück, doch nur so, dass er sich am Morgen erinnerte, er habe die vergangene Nacht über etwas Unerinnerliches bitterlich geweint.

Nr. 28. Unbehagliches düsteres Gefühl, früh nach dem Aufstehen.

„ 31. Leichte Betäubung und Kopfschmerz zwischen den Augen in der Stirne; verging nach dem Mittagsessen. Eine St. nach dem Essen erneuerten sich diese Beschwerden, nur etwas schwächer, und hielten bis gegen 8 Uhr Abends an. (d. 1. T.)

„ 40. Nachmittags war es ihm, als werde der Stuhl, auf welchem er sass, viel höher, und er sehe von oben herab. Dies dauerte nur $^1/_4$—$^1/_2$ St., und da noch immer unterbrochen. Von dieser Tageszeit an war er ganz zur Hypochondrie geneigt, was in bedeutendem Grade bis gegen 8 Uhr Abends anhielt, und dann bis 9 Uhr sich grösstentheils verlor; dabei eine grosse Schläfrigkeit und Mattigkeit. (d. 3. T.)

„ 42. Etwas allgemeiner Kopfschmerz, mehr in der Stirne und überhaupt im Vorderkopfe. (d. 1. Nachm.)

„ 43. Dumpfes Gefühl im Kopfe (n. 5 St.) und länger anhaltend.

„ 51. Heftiges Duseligkeits- und Taubheitsgefühl im Kopfe, was theils mit eigentlichem Kopfschmerz verbunden war, der sich als aussen oder vom Scheitel herab drückend zeigte, wo er meistens den Vorderkopf, dann aber auch den ganzen Kopf einahm. Es machte zum Arbeiten, vorzüglich des Verstandes, ganz unaufgelegt und unfähig; er legte sich in einem gleichsam halbschlafenden Zustande auf das Kanapee und schlief ein, wozu die Kopfbeschwerden sehr geneigt machten. Nach ruhigem Liegen war das Kopfübel fast ganz aufgehoben, doch bald nach dem Aufstehen und Bewegen fing der Schmerz und die Duseligkeit wieder an, wobei es war, als wenn die Theile im Kopfe nicht mehr die rechte Consistenz für sich, aber auch unter einander hätten. Mehre Stellen des Kopfes, vorzüglich auf der linken Vorderseite und dem Scheitel, waren beim Anfühlen ganz schmerzhaft wie wund (n. 5 Wochen), mehre Tage nach einander; dann kehrte es nach 2tägiger Ruhe heftiger zurück, und dauerte noch 3 Tage.

„ 58. Leichter ziehender Kopfschmerz früh, der gegen 12 Uhr in eine Art von Schwindel mit Flackern vor den Augen überging. Dies verlor sich nach dem Essen, stellte sich jedoch um 2 Uhr, aber schwächer wieder ein. Nun erfolgte nach

und nach ein rascher Blutumlauf, ohne Congestion nach dem Kopfe; Heiterkeit und Aufregung des Geistes. Darauf Abends gegen 9 Uhr eine sonst ganz ungewöhnliche starke Müdigkeit und Abspannung, die ihn am Arbeiten hinderte. (d. 2. T.)

Nr. 65. Leichtes Reissen im Kopfe, besonders über dem rechten Auge.

„ 70. Kopfschmerz im Vorderkopfe, besonders in der linken Seite, wo er vorzüglich periodisch mit Stichen gemengt war; Vormittags weniger als Nachmittags und Abends, wo (Abends) er fast allein die linke Vorderseite einnahm. (d, 2. T.)

„ 82. Stiche im linken Kopftheile. (n. 6 Wochen.)

„ 86. Einzelne reissende Stiche in verschiedenen Theilen des Kopfes. (n. 5 Wochen und auch früher.)

„ 106. Leichtes Blutwallen nach dem Kopfe, gegen Abend.

„ 160. Hitze und Röthe im Gesicht mit leichtem Schweiss an der Stirne und fortdauernder Kopfeingenommenheit. (n. 12 St.)

„ 161. Ungeheuer erhöhete Röthe der Wangen bis zur Blauröthe, ohne Hitzegefühl, da er sonst blass von Gesichtsfarbe, früh 8 Uhr (n. 6 Wochen), dauerte über $^1/_2$ St.

„ 162. Blässe des Gesichts, eingefallene Augen mit blauen Rändern um dieselben. (d. 2. T.)

„ 163. Die ungesunde Gesichtsfarbe nimmt noch zu. (d. 3. T.)

„ 218. Aufstossen mit Brennen. (d. 2. T.)

„ 223. Den ganzen Tag Aufstossen mit P.-Geruch und blauem Dunste aus dem Munde. (d. 1. T.)

„ 228. Verringerter Appetit bei Mattigkeit. (d. 5. und 6. Woche.)

„ 247. Verschiedene Tage (nicht immer nach Tische) einmaliges Aufrülpsen von garstigem Geschmack, wobei ein Theil von Speisen mit in den Mund herauf kam, von saurem Geschmack wie beim Brechen, was zum Ausspucken nöthigte.

„ 351. Wundheits- oder Entzündungsgefühl in der untern Hälfte des Bauches bis an die Scham, was vorzüglich beim Befühlen schmerzhaft ist, als wenn die Gedärme auf der Oberfläche wund wären, verbunden mit Mattigkeit. (n. 5 Wochen.)

„ 365. Häufiges Kollern im Leibe, zuweilen mit schmerzhafter Empfindung. (d. 2. T.)

„ 386. Hartleibigkeit. (d. 2. T.)

„ 401. Schmerz in der Gegend des Mittelfleisches, gleich unter dem After. (n. 5 Wochen.)

„ 411. Einige Tage früh nach dem Aufstehen öfteres Harnlassen in gewöhnlicher Menge; an 5 Mal in 2 St. (n. 3 Wochen.)

„ 416. Sehr schneller und heftiger Drang zum Harnen, so dass er kaum den Abtritt erreichen konnte, früh. (n. 3 Wochen.)

„ 419. Urin ganz hell wie klares Wasser. (d. 1. T.)

„ 433. Bläschen in der Nase und um dieselbe herum, so dass sie fast entzündet ist. (d. 3. T.)

„ 443. Reizbarkeit des untern Theiles der Luftröhre, zuweilen ein dämpfender Druck oben in der Brust. (d. 2. T.)

Nr. 444. Die Reizbarkeit unten in der Luftröhre dauert den 4. Tag fort, so dass beim Tabakrauchen eine Art von Schmerz sich bis ungefähr in die Mitte des vordern Theils der Brust hinabzieht.

„ 510. Kreuzschmerz über dem heiligen Beine und vorzüglich den angrenzenden Theilen der Darmknochen, der mit grosser Mattigkeit des ganzen Körpers verbunden, und vorzüglich im vorgeneigten Sitzen sehr beschwerlich war, ein Tag hindurch, vorzüglich nach dem Mittagsessen. (n. 5 Wochen.)

„ 513. Als er Abends ins Bette kam, Schmerz und Taubheitsgefühl und Kraftlosigkeit im rechten Arme, nicht im ganzen, sondern am meisten in dem Ellbogengelenk, an der angrenzenden Hälfte des Vorderarms und fast am ganzen Oberarm. Dieser Schmerz verlor sich mit seinem Gefühle bei einer andern Lage des Armes und Andersbeugung des Ellbogengelenkes, doch kaum war der Arm eine Weile in der neuen Lage gewesen, so war hier der Schmerz wie zuvor, konnte aber immer wieder durch andere Lage (war es auch die erstere) gehoben werden; er schlief darüber ein. (d. 1. T.)

„ 566. Schwere in den Füssen. (n. 11 St.)

„ 586. Früh vor dem Aufstehen Schwere in den Gliedern. (d. 2. T.)

„ 587. Schwere in den Gelenken der Arme und in den Knieen, besonders in den letztern. (n. 12 St.)

„ 588. Anhaltende Schwäche in den Gelenken der Arme und Knieen. (d. 2. T.)

„ 592. Müdigkeit in den Knieen mit einem leichten Stechen und Brennen in den Kniegelenken, Vormittags. (d. 1. T.)

„ 596. Mattigkeit und Erschlaffung, zuerst in den Knieen, dann nach und nach in den ganzen Beinen und Armen. (n. 5 St.)

„ 597. Müdigkeit in den Gliedern, die gegen 3 Uhr Nachmittags den höchsten Grad erreichte. (d. 2. T.)

„ 599. Erstaunliche Mattigkeit, dass er sich kaum auf den Beinen halten konnte, und beim Sitzen in den obern und untern Extremitäten grosse Kraftlosigkeit fühlte, vorzüglich früh nach dem Aufstehen. Dies schien sich durch Ruhe zu vermehren und durch Gehen zu vermindern (n. 5 Wochen), mehre Tage nach einander; dann setzte es 2 Tage aus, wonach es aber heftiger zurückkehrte, und noch 3 Tage dauerte.

„ 600. Früh beim Aufstehen grosse Schwäche im Körper und den Tag über allgemeines Krankheitsgefühl, Sodbrennen und Zittern in den Gliedern. (d. 1. T.)

„ 605. Zittern der Hände. (d. 2. T.)

„ 613. Sichtbare Abmagerung der Hände, dass die Adern deutlich hervorscheinen. (d. 3. T.)

„ 637. Die Nacht unruhiger Schlaf. (d. 2. T.)

„ 639. Die Nacht unruhiger Schlaf, obscöne Träume und Pollution,

worüber er ganz munter aufwachte und erst nach einer St. wieder einschlief. (d. 1. T.)

Nr. 640. Die ganze Nacht unruhiger Schlaf: indem er kurz vor 11 Uhr zu Bette gegangen, wachte er noch vor 12 Uhr ganz munter bei Pollution wieder auf, von da an wenig Schlaf, aber dusclig in den Morgenstunden vor 6 Uhr. (d. 3. T.)

„ 645. Lebhaftere Träume als sonst.

„ 665. Eine durch den ganzen Körper gesunde innere Wärme, zugleich Kopfeingenommenheit. (n. 29 St.)

„ 705. Beschleunigter, kleiner Puls. (n. 2 St.)

„ 714. Die Wirkungen treten bald ein, setzen dann aber von Zeit zu Zeit aus, erscheinen von Neuem, und dauern im Ganzen 6 bis 8 Wochen."

XXVII.

Bds. Dies ist die Bezeichnung eines Mannes, welcher für Hartlaub und Trinks den P. geprüft hat. Die folgenden Symptome desselben sind aus dem 1. Bd. der „Reinen A.-M.-L." der Reihe nach ausgeschrieben:

Nr. 12. Missmuthige Stimmung. (d. 1. T.)

„ 24. Kopfeingenommenheit nach dem Essen. (d. 7. T.)

„ 27. Düsterheit des Kopfes. (n. 3 St.)

„ 32. Schwindel. (n. 3 St.)

„ 104. Brennender Kopfschmerz in der Gegend des Stirnbeins. (n. 3 St.)

„ 118. Brennen in den obern Augenlidern. (n. 3 St.)

„ 141. Einige starke Stiche tief in den beiden Ohren. (n. 3 St.)

„ 172. Reissen in den obern rechten Backenzähnen. (n. 3 St.)

„ 185. Beschwerliches Schlingen mit Schmerz, gegen Mittag. (n. 6 St.)

„ 281. Nach dem Essen ein beträchtlicher Ruck im Magen, als wenn eine starke Last darinnen wäre. (n. 7 St.)

„ 324. Gelindes Bauchweh. (d. 1. T.)

„ 353. Kälte im Unterleibe. (d. 1. T.)

„ 383. Stuhlgang mit wenig Koth: hinterher kamen aus dem After einige Tropfen Blut. (d. 1. T.)

„ 402. Beissen im Mastdarme. (d. 1. T.)

„ 421. Abgang von weissem, stark riechendem Urin. (d. 1. T.)

„ 423. Brennen in der Harnröhre. (d. 1. T.)

„ 441. Es kommen einige Tropfen Blut aus der Nase (n. 3 St.)

„ 459. Reiz zum Husten. (d. 1. T.)

„ 598. Grosse Mattigkeit in den Gliedern, die über 3 Wochen anhielt.

„ 633. Schläfrigkeit. (d. 1. T.)

„ 651. Abends gegen 6 Uhr etwas Frost; er schlief vor Mattigkeit ein, und erwachte gegen Mitternacht aus schweren Träumen,

wo über den ganzen Körper ein starker Schweiss ausgebrochen war. (d. 1. T.)

Nr. 708. Puls matt und schnell. (d. 1. T.)

XXVIII.

Mbn. ist die Bezeichnung eines Laien, der für Hartlaub und Trinks den P. geprüft hat. Die nachfolgenden Symptome desselben, nach Hinweglassung von Nr. 15, 23, 39, 44 und 437, welche fünf Mbn. bei einer hysterischen Dame nach P.-Geruch entstehen sah, sind der „Reinen A.-M.-L." Bd. I entnommen, in der dort aufgestellten Reihenfolge:

Nr. 22. Allgemeine leichte Eingenommenheit des Kopfes.

„ 127. Empfindung, als sei ihm etwas ins Auge gekommen: er musste immer reiben und wischen, mit leichter Röthe der Bindehaut. (d. 5. T.)

„ 132. Röthe in der Bindehaut des Augapfels mit Jucken und Schründen: es fliesst viel Wasser aus dem Auge, welches an den berührten Theilen Brennen und Schründen verursacht. (den 20. T.)

„ 193. Wasserzusammenlaufen im Munde. (n. 6 St.)

„ 219. Mehrmaliges Aufstossen und Gähnen. (n. 6 St.)

„ 220. Aufstossen mit Wasserzusammenlaufen und Zusammenziehen im Munde, was sich bis zum Würgen erhöhte und mit Schleimauswurf verbunden war; darauf Aufstossen und Gähnen. (n. etlichen St.)

„ 225. Aufstossen mit P.-Geschmack, welches an 3 St. anhielt, zugleich Gähnen und Brennen und Rauheit im Halse mit Schleimauswurf und Eingenommenheit des Kopfes. (n. einigen St.)

„ 238. Uebelkeit bald vorübergehend.

„ 239. Uebelkeit mit vielem Schleimauswurf ohne Husten. (bald nach dem Einnehmen.)

„ 258. Uebelkeit im Magen, Schwindel und Beklommenheit in der Herzgrube und Aufstossen nach P. (nach etlichen St.)

„ 267. Drücken im Magen $^1/_2$ St. lang.

„ 283. Leiser Stich in der Magengegend. (d. 1 T.)

„ 391. Etwas Leibkneipen und darnach Stuhlgang mit einiger Zusammenziehung des Mastdarms; 2 St. darauf abermals Stuhlgang ohne Kneipen, vorher aber Abgang lauter Winde, und hinterher wieder Zusammenziehung des Mastdarms. (d. 1. T.)

„ 454. Rauheit im Halse (bei feuchtem Wetter) 3 bis 4 Tage anhaltend.

„ 473. Herzklopfen.

Cap. 14.

Vom Verfasser und Freunden desselben angestellte Prüfungen und Beobachtungen über Wirkung kleiner Gaben P. im gesunden Menschen.

Die geprüften Verdünnungen sind nach der Decimalscala bereitet, wie auf Seite 14 unter g angegeben ist.)

XXIX.

Dr. med. A. L., 40 Jahre alt, phlegmatischen Temperaments, zu Corpulenz hinneigend, frei von aller erblichen Krankheitsanlage, mit Disposition zu Nasenkatarrh und zuweilen heftigem Pruritus hämorrhoidalis, leidet am braunen Nierensand, dessen Abgange in der Regel gelinde Nierenschmerzen und Harnbeschwerden vorhergehen. Er lebt regelmässig und einfach und ist mässig im Genusse der Spirituosen. Sein Bericht lautet, unter Hinweglassung aller Harnbeschwerden, wie folgt:

„Bis auf einen leichten Katarrh gesund, begann ich die Prüfung am 11/10 1858 M. 7 Uhr mit P. 3. Verd. 4 gtt. in Wasser.

Nach ½ St. beim Waschen Schwere des rechten Armes, so dass er nicht so leicht gehoben wurde, wie steif im Schultergelenk, ¼ St. anhaltend. Häufiges Kollern im Leibe.

12/10 M. 8½ Uhr 6 gtt.; ¼ St. nachher beim Waschen wieder ein leicht drückender Schmerz in den Muskeln der Ulnar-Seite des rechten Vorderarms, darauf Schwere des ganzen Armes, anhaltender als gestern. Dieselbe Steifheit in der Schulter, welche im M. deltoideus ihren Sitz hat. In der rechten Hand Ziehen. Abends in den Fingerspitzen der rechten Hand eine Art brennendes Stechen, was sich einige Male wiederholte. In der Nacht ungewöhnliches und lebhaftes Träumen.

13/10 M. 7¾ Uhr 8 gtt. Wieder dieselbe Steifheit in der rechten Schulter, eine Art Spannen, sich heute bis zum Hinterkopfe erstreckend.

14/10 ohne Medizin. Starke Gemüthsaufregung, keine Symptome.

15/10 früh 6¾ Uhr 10 gtt. 5 Minuten darauf in der rechten Hälfte des Gehirns ein nach dem rechten Scheitelbeinhöcker in der Tiefe herauffahrender Stich mit zurückbleibendem Druck und Schwere des rechten Armes.

16/10 und 17/10 ohne Medizin, ohne Symptome.

18/M. 6¾ Uhr 10 gtt. Beim Waschen im rechten Schulter-

gelenk, namentlich beim Heben des Armes, eine gelinde, brennend-drückende Empfindung. Im M. deltoideus, so wie in den obern Rückenmuskeln bis in den Nacken eine spannend-drückende Empfindung. Schwere des ganzen rechten Armes, beim Herabhängen Gefühl, als wenn er nach unten gezogen würde. Bei etwas ungenüglichem, dünnem Stuhl Brennen in ano, nach 2 St. fader Geschmack und häufiges Aufstossen nach dem Genossenen.

19/10 und 20/10 ohne Medizin. Zwei Nächte hinter einander ungewöhnliche Polutionen mit wüsten Träumen.

21/10 12 gtt. Beim Waschen und einige Zeit nach demselben wieder dieselbe Empfindung in Schulter und Nacken, so wie Schwere des Armes. Im Hinterkopfe etwas Schwere und drückender Schmerz. Oefteres Aufstossen nach dem Geschmack des Genossenen, selbst einige St. nach dem Genusse, ohne sonstige Verdauungsbeschwerden. Nachts darauf ungewöhnlich lebhaftes und anhaltendes Träumen.

22/10 ohne Medizin. Spannung in den ganzen Rückenmuskeln. Abends 6 Uhr, nach Abgang einiger Vapores foetidi, ohne alle äussere Veranlassung Leibschneiden und ein dünner, bräunlicher Stuhl. Ganz unerwartet schmeckte mir darnach das Abendbrod gut, ohne irgend welche nachfolgende Beschwerde. Im Laufe des Tages öfteres Aufstossen des Genossenen.

24/10 früh 7 Uhr 10 gtt. 10 Minuten darauf in der 2. Phalanx des rechten Mittelfingers ein auf dem Knochen hin- und herfahrendes leichtes Brennen, welches im Laufe der Prüfung schon einige Male dagewesen. Eine drückende Empfindung dem Extensor digiti medii entlang liess sich deutlich bis zur Mitte des Vorderarmes verfolgen. Später ebenso im 2. und 4. Finger. Bei und nach dem Waschen wieder die gewöhnliche Schwere im rechten Arme, Spannen und Drücken in den Schulter- und Nackenmuskeln der rechten Seite. Mtg. Wiederkehr der mehr leise nagenden Empfindung in der 2. Phalanx des rechten Mittelfingers.

27/10 ohne Medizin. Früh bald nach dem Aufstehen wieder die auffällige Schwere im rechten Arm, so dass ich das Schreiben fühlte. N.-M. ohne Veranlassung geistig sehr deprimirt und unlustig zur Arbeit. Gegen Abend auf einmal unter Schwere der Glieder und Eingenommenheit des Kopfes heftiges Niessen, ohne dass eine Verkühlung vorhergegangen.

26. 27. 28. 29/10 nichts genommen. Am 29/10 vorübergehendes Schmerzgefühl im Arme.

30/10 früh 7 Uhr 10 gtt. Bis auf etwas Fliessschnupfen wohl.

Bald nach dem Einnehmen Drücken in der Magengegend und etwas Poltern im Bauche. Beim Zähneputzen das Spannen, die Steifheit und die Schwere in der rechten Schulter so bedeutend, dass ich einige Male den Arm gern sinken liess.

31/10 früh 6½ Uhr 10 gtt. ohne Symptome.

1/11 nichts genommen. Meine gewöhnlichen Schnupfenbeschwerden treten viel häufiger und plötzlicher auf, ohne dass die geringste Verkühlung vorhergegangen.

2/11 nichts genommen. Auch in der vergangenen Nacht, sowie in den meisten, seit Beginn der Prüfung, ungewöhnliches, lebhaftes Träumen, so dass ich am Morgen meine Träume noch wusste, was sonst nie der Fall. Beim Waschen das Steifheitsgefühl und Drücken in der Schulter, sowie die Schwere des Armes wieder deutlicher, auch nachher beim Schreiben. N.-M. einige Mal in der Seite des Hinterkopfes ein flüchtig drückender Schmerz, wie auf dem Knochen.

3/11 nichts genommen. Dieselbe Empfindung im linken Hinterkopfe, öfters wiederkehrend. 9 Uhr früh an der äussern Seite des rechten Unterschenkels, ungefähr in der Mitte des M. tibialis anticus beim Uebereinanderlegen 4 Stiche, wie mit einem Messer. Dieselben Schmerzen haben sich im Laufe des Tages wiederholt, bald in längern, bald in kürzeren Zwischenräumen, doch mehr in der Form eines brennenden Stechens, zuweilen empfindlich. Sie waren, nur im Sitzen und beim Uebereinanderlegen der Schenkel und im Stehen vorhanden, bei Bewegung nicht. Die Stelle, auf der sie immer wiederkehrten, ist ungefähr die Mitte des M. tibialis anticus und der Ansatz des Extensor communis dig. ped. Ausserdem flüchtige, bald leicht stechende, bald drückende Empfindungen in verschiedenen Gelenken und an anderen Stellen des Körpers.

4/11 früh 7 Uhr 4 gtt. ¼ St. nachher ein gewisses empfindliches Steifheitsgefühl in den Händen und namentlich im Mittelfinger der rechten Hand. Beim Zähnebürsten und Kämmen, also Aufheben des Armes, war die Empfindung in der Schulter, das Steifheitsgefühl, Spannen und Drücken so deutlich, wie noch nie, und liess ich einige Male den Arm gern sinken. Diese Beschwerde hielt beinahe den ganzen Morgen an. Flüchtig drückende und bohrende Schmerzen, wie auf dem Knochen, im linken Ober- und Unterschenkel. Beim Sitzen ungewöhnliches Taubheitsgefühl in den Füssen, besonders beim Uebereinanderschlagen.

5/11 nichts genommen. Beim Waschen, Zahnbürsten und

Kämmen die Schwere des ganzen rechten Armes, das Steifheitsgefühl und der Druck in der rechten Schulter so gross, dass ich den Arm einige Male gern sinken liess. Der brennend-stechende Schmerz im M. tib. ant., rechtseitig kehrt im Verlaufe des V.-M. öfters wieder. Durch eine anstrengende Berufsthätigkeit wurde ich genöthigt, an diesem Tage meine Prüfung zu unterbrechen.

6/11 einige Male, wenn auch nur leise, der oben beschriebene Schmerz im M. tib. ant., welcher sich ein Mal deutlich auf den M. ext. com. erstreckte.

Die Empfindung in der rechten Schulter, Rücken und Vorderarm, welche am 7/11 sehr deutlich und anhaltend war, machte sich mindestens 4 Wochen lang bemerklich, worauf sie erlosch und nicht wieder kehrte.

Als Folge der P.-Prüfung glaube ich noch eine um diese Zeit eintretende Verminderung des Geschlechtstriebes annehmen zu müssen und eine zu schnelle Ejaculatio seminis beim Coitus. Diese Veränderungen hielten mindestens 4 Monate an und verloren sich erst allmählich wieder."

XXX.

Dr. med. B. im Sächsischen erhielt von mir 3 Gläschen per Post, welche die 25., 12. und 2. Verd. von P. enthielten, deren Inhalt aber ich nicht bemerkte, mit der Bitte, diese verschiedenen Verdünnungen eines Medikamentes an sich zu prüfen.

Ich erhielt darauf folgenden Bericht, aus dem ich, alles Ueberflüssige weglassend, nur das verzeichne, was aussergewöhnlich war.

Dr. B. schreibt:

„Meine Constitution ist eine schwächliche, obgleich ich von gesunden Eltern abstamme. Als Knabe von 6—8 Jahren litt ich sehr durch heftigen Keuchhusten und meine ich davon eine schwache Brust bekommen zu haben. Von meinem 14. bis 20. Jahre war ich Apotheker und befand mich sehr wohl dabei, nur litt ich vom 17. Jahre an häufig an nächtlichen Pollutionen. In meinem 25. J. befiel mich eine heftige Pneumonie, welche schnell beseitigt wurde, doch behielt ich längere Zeit Husten mit verdächtigen Sputis. Seitdem habe ich fast jeden Winter Hals- und Brustkatarrhe, die sich, wenn ich nicht gleich dagegen einschreite, in die Länge ziehen, und am schnellsten durch Stannum beseitigt werden. Auch Grippe, wenn sie epidemisch war, überstand ich mehrere Male.

In meiner Jugend litt ich viel an Congestionen nach Kopf und

Brust und Nasenbluten, welches ich leicht kritisch auch heute noch bekomme, wenn ich ein Mal congestive Kopfschmerzen gehabt habe. Varices ad anum und Blutabgang aus demselben bekomme ich, wenn ich mehrere Tage hintereinander zum Frühstück starken Rothwein trinke. Mein Stuhlgang ist weich und erfolgt täglich 2 Mal, früh und Abends. Nach Erkältungen, die mich in unseren sehr häufig wechselnden Witterungsverhältnissen sehr oft belästigen, bekomme ich öfters rheumatische Schmerzen in verschiedenen Körpertheilen, Schnupfen, Angina, Bronchialkatarrh. An Zahnschmerz litt ich nie. In der Nacht habe ich gewöhnlich Erectionen, aber nur selten Pollutionen. Ich bin 54 J. alt und habe ein ziemlich ruhiges Gemüth."

Vom 16. bis 21. incl. Decbr. nahm er täglich nüchtern, früh, von der 25. Verd. Am 18. und 21/12 ca. 8 gtt., an den übrigen Tagen nur 3 gtt.

Eine Pollution in der Nacht vom 18—19/12 und in der Nacht vom 21—22/12 war ihm ungewöhnlich. Seit dem 19/12 Abends beim Uriniren ein gelindes Drängen in isthmo oder in collo vesicae, das alsbald nach Abfluss der ersten Tropfen Harns sich mindert und verliert. Dergleichen Gefühle hat er früher nie gehabt. Dieses Drängen, welches sich mitunter bis zum Orificium urethrae externum zieht, minderte sich im Laufe des 22 12 und verlor sich bis zum 25/12 ganz. Urinbeschwerden habe er früher nur sehr selten nach Genuss von schlechtem Biere gehabt.

Am 4/1. 59 3 gtt. der 12. Verd. Am 5/1 desgl. N.-M. 1 Uhr ein gelindes krampfhaftes Gefühl im Blasenhalse. N.-M. 3 Uhr vorübergehend ziehende Empfindung in der Urethra bis zum Orificium externum.

Vom 6/1—9/1 täglich 3 gtt. ohne besondere Folgen.

Den 10/1 6 gtt. 11/1 9 gtt. und den 12/1 12 gtt.

Bis ca. zum 20/1 hatte er darauf verschiedene Beschwerden im Rachen und Bronchien, welche füglich aus zufälligen Erkältungen herzuleiten sind, empfunden.

Von der 2. Verd. nahm er vom 22/1—29/1 incl. jeden Morgen 5 gtt., Morgens 5 Uhr, ohne im Mindesten belästigt zu werden, ausser durch eine Pollution in diesen Tagen.

Am 7/2. 59 6 gtt. früh nüchtern 5 Uhr. Im Laufe des Tages musste er einige Male schnell den Trieb zum Uriniren befriedigen, was ohne alle Beschwerden erfolgte. Etwas Prostata- oder Urethralschleim dringt bis an das Orificium externum urethrae bei schlaffen Genitalien.

Den 8/2 9 gtt. Einige Male arges Drängen zum Lassen des Harns, welcher einen Veilchengeruch hatte.

Bis zum 14/2 incl. bis zu 15 gtt. steigend, täglich eine Gabe. Bis zum 20/2 verschiedene Beschwerden, welche sehr leicht auch andern Einwirkungen auf den Körper konnten zugeschrieben werden.

Vom 21—23/2 von neuem eingenommen.

Am 24/2 Pulsiren in dem hohlen Spitzzahne links oben, wenn kalte Luft in denselben kommt, was öfters wiederkehrt, während er sonst nie an Zahnschmerzen leidet.

Nach mehrmaligem Einnehmen von derselben Verd. bis zu 15 gtt. p. d. finde ich nur bemerkenswerth, dass am 24/3 der letzte rechte, obere Backzahn etwas locker, empfindlich und anscheinend etwas herabgesunken war.

Andere Beschwerden, an denen er schon früher mehrmals gelitten, übergehe ich.

Am 7/4 begann er wieder mit dem Einnehmen der 12. Verd. und setzte dies mit Unterbrechungen bis zum 24/5 fort. Das einzige bemerkenswerthe Symptom, welches mehrmals bald nach dem Einnehmen hervortrat, war Brennen auf der Zunge, welches er früher niemals gehabt, am 24/5 den ganzen Tag fortdauerte und sich Abends über den weichen Gaumen verbreitete.

Schnupfen, Rachen- und Brustkatarrhe, welche sich auch früher oft mit Brennen und Kratzen im Halse einstellten, übergehe ich als etwas Habituelles.

Am 27/5 zwischen 4—5 Uhr nahm er 3 gtt. des Alc. pt. Alsbald darnach etwas Brennen im Gaumen, weniger auf der Zunge, was mitunter auch im Laufe des V.-M. noch wahrgenommen wurde, weiter nichts.

Am 28/5 und 29/5 4—6 gtt. derselben Arznei, wonach er kaum Brennen bemerkte.

Am 29/5—5/6 nahm er, seit längerer Zeit von allen katarrhalischen Beschwerden frei, täglich 3—10 gtt. reinen Alc. pt., wodurch er nichts weiter als weniges Brennen auf Zunge und im Gaumen erzielte.

Den 9/10 5 gtt. der 3. Verd., den 10/10 6 gtt., 11/10 7 gtt.; an diesem letztern Tage N.-M. einige Male dumpfe Bruststiche links, die bei Tiefathmen vergehen.

12/10 8 gtt. Alsbald schwaches, schnell vergehendes Brennen auf der Zungenspitze, später etwas Schwindel bei schnellem Drehen und Aufrichten des Kopfes.

13/10 3 gtt. Geringes Brennen auf der Zunge. Beim Treppensteigen Gefühl von Zerschlagensein in den Beinen.

18/10 3 gtt. ohne Wirkung.

29/10 6 gtt., wonach Brennen im Halse eintrat.

Am 3/11 ganz früh 3 gtt. des reinen Alc. pt., wonach er ein vorübergehendes Brennen auf der Zunge wahrnahm und noch eine St. darauf gut schlief.

4/11 früh 5 Uhr 6 gtt. Brennen auf der Zunge, was den ganzen V.-M. anhielt. N.-M. erstreckte sich dasselbe bis zum Kehlkopf, wo es ihn zu mehrmaligem Husten reizte und bis aufwärts in die Choanen, wo es falschen Geruch verursachte. Harn mit Veilchengeruch.

Des Abends 3 gtt. und ebenso den 5/11 früh. Danach abermals gelindes Brennen.

Den 5/11 Abends 9½ Uhr 5 gtt. Brennen auf der Zunge bis 11 Uhr und brennend-beissendes Gefühl im Gaumen mit Trockenheit und Durst. Veilchengeruch des Urins.

6/11 4 gtt. Brennendes Gefühl auf Zunge und im Halse, grosse Erschlaffung in den Genitalien, schwache Erectionen, vorübergehende Brustbeklemmung und dumpfer Schmerz im linken Thorax, wie Rheuma.

10/11 zwischen 4 und 5 Uhr früh, einige Tropfen frisch bereiteten Alc. pt. Brennendes Gefühl auf der Zunge, später bis zum Gaumen sich erstreckend. N.-M. Trockenheitsgefühl auf der Zunge und Durst. Vermehrter Drang zum Harnen, ohne Beschwerden beim Abgang.

N.-M. in der Mitte der Urethra ein stechendes Ziehen.

11/11 3 gtt. N.-M. nach dem Kaffee viel Durst und häufiges Harnen. In der Urethra das Gefühl, als wenn Prostata-Saft im Orificium sässe, ¼ St. lang, beim Gehen nässend, ohne vorhergehende Erectionen. Nachts Trockenheitsgefühl im Munde und Brennen auf der Zunge zum Trinken nöthigend.

12/11 ganz früh nach 4 Uhr 3 gtt., worauf er wieder schlief. Gegen 6 Uhr Alpdrücken, so dass er aufschrie, weil er in dringender Gefahr zu sein träumte. N.-M. viel Durst, Trockenheitsgefühl im Munde, öfteres Drängen zum Harnen, Harn schwachen Veilchengeruch bietend, sauer reagirend, beim Kochen weinhell bleibend. Gegen Abend eine kurze Zeit glasiger Schleim im Orif. urth. Nachtschlaf von 12—13/11 unruhig, gegen Morgen durch einen, die linke Seite des Thorax und Abdomen einnehmenden, ziehend-drückenden Schmerz gestört, der durch Reiben mit der Hand sich minderte

und durch Luftaufstossen und Abgang von Vapores sich verlor. Die Zungenspitze ist den ganzen Tag wie verbrannt. N.-M. etwas Trockenheit im Munde mit Durst, die Zunge geschwollen, besonders links und eine Röthung und bläschenartige Anschwellung der Papillen sichtbar.

Am 14/11 die Zungenspitze immer noch wie verbrannt und der linke Zungenrand schwach geschwollen. N.-M. nässliches Gefühl im Orif. ur., ebenso Trockenheitsgefühl und vermehrter Durst. Vermehrter Drang zum Harnen, ohne alle Beschwerden beim Lassen, wobei er sich im ganzen Körper wohl fühlte.

15/11 die Zunge noch etwas empfindlich und der linke Rand noch etwas zu dick; gelindes Nässen im Orif ur.

Die Feuchtigkeit im Orif. ur. ist gelb und färbt gelb. Drang zum Harnen geringer, aber noch Trockenheitsgefühl auf der Zunge. Abends Pruritus in glande penis und vor der Zeit schläfrig. Schlaf unruhig. Um Mitternacht Pollutio sine somnio, hinterher besserer Schlaf.

Den 16/11 N.-M. nach dem Kaffeetrinken öfterer Drang zum Harnen, Durst und Trockenheitsgefühl im Munde, geringer als in den Tagen vorher.

Verschiedene Katarrhe und rheumatische Beschwerden nehme ich, weil auch zu anderer Zeit öfter vorhanden gewesen, nicht mit in dies Resumé auf.

Brieflich theilte er mir später noch mit, dass, obgleich 55 Jahre alt, er doch mangelhafte Erectionen bei dem seltenen Coitus erst seit seiner Prüfung habe.

XXXI.

Otto B., Gymnasiast, 15 Jahre alt, dunkelblond, lebhaften Temperaments, zu Husten geneigt, weil er als Kind lange und schwer am Keuchhusten gelitten, nahm am 5., 6. und 8. Novbr. 59 jeden Abend 3 gtt. von Alc. pt. 1. Verd.

Ein brennendes Gefühl auf der Zunge hielt jedesmal nur kurze Zeit an. Ein Schmerz auf der rechten Seite des Kopfes und ein Drücken in der rechten Regio temporalis begann gleich früh beim Erwachen, wurde durch Bewegung schlimmer, namentlich beim Bücken, äusserte sich blos in der Stube und verschwand jedesmal im Freiem.

Den 11/11 Abends 3 gtt. unverdünnten Alc. pt. Alsbald darnach Brennen auf der Zungenspitze und am 12/11 früh beim Aufstehen, nach gutem Schlafe, Heiserkeit, Kriebeln im Halse, später in der Schule beim Sprechen in Kratzen übergehend, N.-M. häufiger

Reizhusten von Kratzen im Halse, auch Abends fortdauernd. Nachtschlaf gut. 13/11 früh nur noch mitunter Hüsteln. Im Laufe des V.-M. mehrmaliges Niessen ohne Wässern. N.-M. mehr Durst als gewöhnlich. Abends wiederholtes Niessen, doch wohl dabei. -

14/11 früh Stimme etwas belegt. V.-M. öfteres Niessen, Verstopfung der Nase bald rechts, bald links, N.-M. besser, Abends in der Stube die Nase mehr verstopft und Niessen.

15/11 die Nacht gut geschlafen. Früh 6½ Uhr wohl aufgestanden. Nachdem er um 8 Uhr zur Schule gegangen, war ihm die Wärme der Schulstube auffallend, wegen trockener Hitze im Gesicht, am Kopfe und an den Füssen, es trat Fliessschnupfen und viel Niessen ein, was den ganzen V.-M. in den Schulstunden fortdauerte. Im Freien auf dem Heimwege besser. Mtg. und N.-M. in der Stube Niessen und mehr Fliessschnupfen.

16/11 ohne belegte Stimme, nur wenig Schnupfen.

XXXII.

Otto R., 17½ J. alt, ein solider, still arbeitender Gymnasiast der I. Classe (seit 1860 stud. med.) leidet hin und wieder an Flimmern vor den Augen, worauf in der Regel Kopfschmerzen ohne Schwindel folgen, welche bisweilen mit Hitze im Kopfe und Appetitlosigkeit verbunden sind und ungefähr einen Tag lang andauern. Bisweilen hat er auch fliegende Hitze im Gesicht ohne Kopfschmerzen und ohne bestimmte Veranlassung. Mit dem linken Auge, auf dem er eine kleine Hornhautnarbe hat, ist er kurzsichtig und sieht oft lange graue Fäden. Sein Schlaf ist sehr häufig unruhig. Stuhlgang regelmässig. Er ist von rothem und gesundem Aussehen, gutmüthig und sanften Temperaments und leidet ausser dem Angeführten an Nichts.

Er begann seine Prüfung am 1/10 58 in meiner Behausung und setzte sie bis Ende März mit Unterbrechungen fort. Während dieser Zeit erhielt ich nicht nur wiederholt briefliche Nachrichten, sondern sah ihn auch öfter in Halle oder bei mir.

1/10 1 gtt. der 1. Verd. von frisch bereitetem Alc. pt.

2/10 3 gtt. derselben Verd.

3/10 früh nüchtern 5 gtt. Bis 10½ Uhr spürte er gar Nichts, dann stellte sich Schwere im Kopfe mit etwas Schwindel, verbunden mit Gleichgültigkeit des Gemüths und Schwere in den Füssen ein, so dass ihm das Stehen lästig wurde und er sich setzen musste. Freie Luft besserte nicht. Mittagsessen und ein

Glas leichten Naumburgers dazu mundete; $^1/_4$ St. darauf war ihm besser und abermals nach $^1/_4$ St. war ihm ganz wohl.

4/10 wo er sich ganz wohl befand, von Neuem 5 gtt. $^1/_2$ St. nach dem Genuss von Kaffee und Butterbrot ca. 9 Uhr fand sich derselbe Zustand wie gestern, nur stärker, ein. Gleichzeitig fühlte er in beiden Nierengegenden einen drückenden, bisweilen ziemlich stark stechenden Schmerz in der Tiefe. Nur tiefer Druck auf diese Gegenden, aber nicht aufs Rückgrad, war empfindlich. Weder Hitze im Kopfe, noch Flimmern vor den Augen. Gegen 11 Uhr hatte er keine Ruhe mehr in der Stube; es trieb ihn ins Freie und er besserte damit die Schwere und Taumeligkeit, nicht aber die Nierenschmerzen, welche eher schlimmer geworden waren. Bald nach dem Mittagsessen und einem Glase leichten Weins war alles verschwunden.

5/10 von Neuem 5 gtt. Danach dieselben Erscheinungen im Kopfe und Füssen wie Tags zuvor, in der Nierengegend weniger. $^1/_2$ St. nach dem Mittagsessen war alles wesentlich besser, so dass das absichtlich erst später gereichte Glas Wein nur noch wenig Leiden vorfand.

Am 6/10 von Neuem 4 gtt. Er reiste ab und ich erhielt am 19/10 briefliche Nachricht mit folgenden Angaben:

Am 6/10 spürte er Schlaffheit im Körper und Schwindel, ohne Nierenschmerzen; er fährt fort: „sed etiam ad genitalia P. vim quandam habuit, libidinosis enim cogitationibus somniisque sordidis et erectionibus multo magis quam antea vexatus sum.“

Ich schickte ihm darauf die 2. Verd. von P., von der er zuerst den 27/10 2 gtt. einnahm. Darauf geringes Gefühl von Schwere in den Füssen, welches Mittags verschwand.

Den 28/10 4 gtt. Etwas Schlaffheit im Körper und Schwere in den Füssen von 9 Uhr V.-M., nach und nach fast so stark werdend, wie nach dem Einnehmen der 1. Verd., so dass, schreibt er, das Gehen sauer wurde. Hierzu kam Schmerz im Kopfe und etwas Schwindel. Gegen 11 Uhr die Empfindung, als wenn ein Fluidum vom Rumpfe aus in die Gliedmassen, besonders nach Knieen-, Ellbogen und Handgelenken zöge. Nach dem Mittagsbrot verschwand allmählich Alles.

Den 29/10 4 gtt., den 30/10 5 gtt. Noctu seminis ejaculatio cum somnio sordido conjuncta.

1/11 7 gtt., 2/11 8 gtt. Pollutio sine somnio. 3/11 10 gtt.

4/11 nichts eingenommen. Beim Harnen undeutlicher und momentaner Schmerz.

5/11 ohne Medizin, anhaltender stechender Schmerz im ganzen Penis vorzüglich in der Urethra. Die Nacht darauf pollutio sine somnio.

6/11 nichts genommen. Dieselben Erscheinungen, wie am 4/11. Er schreibt zum Schluss: „Non possum, quin credam, cogitationes libidinosas, quibus vexor, a P.-o. oriri.“

Er pausirte bis 23/11, wo er wieder die 1. Verd. einzunehmen begann. Am 6/12 schreibt er mir folgenden Bericht:

23/11 1 gtt., 24/11 2 gtt., 25/11 3 gtt., 26/11 4 gtt. ohne Wirkung.

27/11 5 gtt. Das schon beim vorigen Einnehmen sich zeigende Gefühl von Rheumatismus in Kreuz und Knieen. Der äusserste Theil der Urethra, ja zuweilen der Penis selbst schmerzte. Der Schmerz war am stärksten beim Harnen, ausserdem aber nur zeitweise. Dumpfer Kopfschmerz und das Gefühl, wie nicht ausgeschlafen.

28/11 nach Mitternacht Pollutio. In der Dämmerung mehr als 5 gtt. eingenommen. Grosse Schwäche im ganzen Körper, Appetitlosigkeit, dumpfer Kopfschmerz in der Stirn, der im Kalten besser wurde. Auch in der Urethra und bisweilen in glande penis deutlicher Schmerz; gegen Abend verwandelte sich die Appetitlosigkeit in Ekel, als sei der Magen gehörig verdorben. Ein Seidel Bier besserte Alles und gegen 10 Uhr Abends war Hunger da.

Etwa 14 Tage nach dem 28/11, wo er das letzte Mal eingenommen, bemerkte er, und zwar nach dem Mittagsessen, etwa 1 St. lang ein deutliches, sehr unangenehmes Gefühl von Aufblähung des Magens, als sei dieser voll Luft und bedeutend erweitert. Dieser Zustand war mit einem Gefühle von Hunger ohne Aufstossen, ohne Aenderung des Stuhlgangs, aber mit geringerm Appetite verbunden und kehrte 5 Tage hintereinander wieder.

Am 26/12 erfuhr ich mündlich, dass er immer noch Ziehen und bisweilen Brennen im ganzen Penis und auch in der Urethra habe, während des Harnens und bisweilen ausserhalb desselben, ohne irgend welchen Schleimausfluss. Im Decbr. hat er ohne Pollutionen und ohne geile Träume geschlafen.

Anfang Januar nahm er von Neuem ein und zwar von der 2. Verd. Sein Bericht lautet:

4/1 3 gtt. Etwas Schwere in den Füssen. Beim Harnen einige Male heftig brennender, aber schnell vorübergehender Schmerz im vordern Theil der Urethra, öftere Erectionen, geile Träume und Pollutionen.

5/1 59. 5 gtt., ausser dem Harnen zuweilen stark brennender, einige Minuten anhaltender Schmerz in der Urethra vom Scrotum an. Oefter Erectionen, geile Träume und zwei Pollutionen.

6/1 ohne P. Des Morgens 1 St. lang das Gefühl, als ob Jemand stark auf den Kopf drücke, Mattigkeit und Schwere in den Füssen. Häufige Erectionen. Pollutio in somnio, se cum puella coire, was früher noch nie vorgekommen war.

7/1 4 gtt. Mattigkeit. Abends 10 Uhr das Gefühl, als wenn stark auf den Magen gedrückt würde, durch wirklichen Druck stärker werdend. Oefters Aufstossen.

8/1 5 gtt, 9/1 5 gtt. Pollution ohne Träume.

10/1 ohne P. V.-M. geringer Schmerz in apice glandis, ca. 1 St. lang. Des Abends zuweilen leichter Schmerz im Scrotum.

11/1 und 12/1 je 5 gtt. Seitdem öfters Schmerz, oft lange anhaltender, meistens im Ausgange der Urethra, zuweilen auch im obern Theile des Scrotum.

„Seitdem ich eingenommen, weiss ich nicht mehr, ob ich satt bin oder nicht, und esse dabei weniger, als sonst, habe blaue Ringe um die Augen, befinde mich aber sonst wohl."

Vom 22/1—10/2 nahm er wieder von der 1. Verd. ein. Sein schriftlicher Bericht lautet:

Vom 22/1—28/1 täglich 5 gtt., ohne besondere Erscheinungen zu erwecken. Am letzten Tage starkes Kriebeln am 2. Gelenkknöchel des 3. Fingers linker Hand.

29/1 5 gtt. Pollutio. 30/1 5 gtt. Pollutio. 31/1 5 gtt.

1/2 5 gtt. Schwäche und Mattigkeit im ganzen Körper und Schwere in den Füssen, so dass das Gehen sauer wird. Im Kopfe Hitze und des Morgens dumpfer Kopfschmerz, Widerwillen gegen Denken und geistige Thätigkeit. Im Kalten und in der freien Luft war ihm wohler, als in der warmen Stube. N.-M. Alles gut. Morgens und Abends im Bette Cogitationes et phantasmata libidinosa.

2/2 N.-M. Schwäche im ganzen Körper, besonders in den Füssen. Die Haut des Kopfes schmerzte besonders auf dem Scheitel, als ob er einen Schlag dahin bekommen, welche Empfindung durch angebrachten Druck stärker wurde und den 3/2 und 4/2, wiewohl viel schwächer, noch anhielt. Wenn er bei längerem Sitzen die Füsse einige Zeit still hielt, so wurde ein Schenkel taub und gefühllos, was durch Bewegung verschwand. Abends das Gefühl in monte veneris, als ob ein Hoden heraufgerutscht wäre.

3/2 Morgens wieder etwas Schwäche. 4/2 etwas Schwere in den Füssen.

5/2 starkes Jucken im After während des Spazierengehens, was in der Stube bald verschwand.

6/2 Morgens bis Mittag heftige Kopfschmerzen. Beim Promeniren wieder Jucken im After. Als er davon in die Stube kam, am ganzen Oberkörper, besonders auf der Brust, im Nacken und am Hinterkopfe ein unleidliches Gefühl, als ob Käfer da sässen, die einen Moment mit den Beinen krabbelten, aber dann gleich wieder aufhörten. Den ganzen Tag war ihm, als sei der Magen verdorben, des Abends, als würde derselbe zusammen gepresst, welche Empfindung durch wirklichen Druck schlimmer wurde. Ausserdem den ganzen Tag nicht die mindeste Lust zur Arbeit.

7/2 den ganzen Tag dumpfer Kopfschmerz, ebenso, nur geringer, am 8/2.

Den 9/2 war ihm früh, als wenn die Kniee zitterten. Frühlingsgefühle, welche seit mehreren Tagen weggeblieben, hoben von Neuem an.

Am 10/2 nahm er das letzte Mal vorläufig ein.

Den 11/2 war er den ganzen Tag über auffallend matt und abgeschlagen, ohne die geringste Lust, etwas Ordentliches vorzunehmen. Den 13/2 Abends Gefühl, als ob ein Hode in die Höhe gerutscht sei und gedrückt werde, ebenso den 15/2.

Den 16/2 vom Morgen an zuweilen krampfartiger Schmerz in der Urethra und im obern Theile des Scrotum.

Aus den Notizen über Beobachtungen an seinem Urin entnahm ich folgendes Resumé:

Der Urin war bald dunkler, bald heller, oft trübe, setzte mehrmals einen schleimigen Bodensatz ab, welcher durch Erwärmen verschwand, reagirte bald sauer, bald neutral. Silbersalpeter und Baryta nitrica erzeugten stets sehr bedeutende Trübungen. Salpetersäure machte die Farbe weinroth nach dem Kochen. Eiweiss war weder durch Salpetersäure noch durch Kochen jemals nachgewiesen.

Vom 16/2—24/2 liegt kein Bericht vor. Ein späterer Bericht lautet:

„Den 24/2 N.-M. gegen 2 Uhr deutliches Drücken in der Magengegend, als hätte ich dahin einen Schlag bekommen.

25/2 N.-M. wie gestern. Abends nach 9 Uhr fing es wieder an zu drücken, aber sehr heftig, dann dehnte sich der Magen aus, als wenn ich mich brechen wollte, es würgte mitunter etwas in die Höhe und dann stiess Luft aus, so dauerte es bis Mitternacht.

26/2 N.-M. wie gestern. Gegen 5 Uhr war der Schmerz heftiger, verband sich mit einigem Pressen, Würgen und Aufstossen. Nach dem Abendessen kamen einige Male Speisen in die Höhe. Urin sehr sauer, setzte grosse röthliche Flocken und an den Seiten noch weisslichen Schlamm ab, sieht trübe und dunkelgelb aus.

27/2 ähnlicher Zustand wie gestern V.-M., während N.-M. keine besonderen Erscheinungen vorhanden waren. Urin normal. Die erzählten Beschwerden hätte er früher nie gehabt."

Mündlich theilte er mir Anfang März mit, dass ihm bisweilen gewesen sei, als habe er etwas Ranziges gegessen, so dass ihm ganz rauh im Halse wurde. In den ersten Tagen des März hatte er auch einige Male saueres Aufstossen, besonders V.-M. gehabt. Der Stuhlgang blieb ganz unverändert. Auch in der Nierengegend hat er nie wieder besondere Empfindungen gehabt. Vom letzten Einnehmen an hat er auch öfter, besonders des Abends, sich engbrüstig gefühlt mit geringem Schmerz, bisweilen einen kleinen Stich in der linken Seite über dem Herzen, ohne Husten. Diese Empfindungen traten nie beim Gehen, wohl aber wenn er eine Zeit lang gesessen, hervor und hielten bisweilen den ganzen Abend an.

Vom 16/3 ab nahm er täglich früh nüchtern 10 gtt. der 1 Verd., welche ich ihm zu Weihnachten geschickt hatte. An den Tagen, an welchen er einnahm, hat er nichts gespürt, aber nachdem er damit aufgehört, also nach dem 24/3 bekam er ca. 1 St. nach dem Mittagsbrote einige Male auch schon V.-M., ein Drücken in dem Magen mit dem Gefühle von Vollsein und Uebelkeit verbunden. Durch Aufstossen wurde das Drücken besser. Das Hosengurt war ihm bisweilen zu fest, so dass er es weitschnallen musste. Sein Stuhlgang blieb dabei immer regelmässig.

Den 26/3 und 27/3 hatte er etwas drückenden Schmerz auf den letzten Lendenwirbeln und neben den Wirbeln rechts beim Sitzen und bisweilen beim Stehen.

Phantasmata libidinosa et erectiones penis per longum tempus ad huc d. 29/3 non habuit neque pollutiones. Auch blaue Ränder um die Augen hat er lange Zeit nicht mehr gehabt, ebenso wenig Urinbeschwerden.

Seine Notizen lauten:

„Den 28/3 und 29/3 N.-M, einige Male auch V.-M., im rechten Arme vom Ellbogen bis zu den Knöcheln gelinder ziehender Schmerz. N.-M. etwas Uebelkeit und Heisshunger („wenigstens nennen Sie es so, während ich aus Erfahrung keinen Heisshunger kenne").

Den 30/3—3/4 N.-M., wenigstens 1 St. nachher und ca. ebenso lange anhaltend, Heisshunger, der durch Aufstossen, welches erst nach Pressen erfolgte, sich bessert. Der Urin manchmal sehr dunkel und hellröthlichen Schlamm absetzend.

Den 2/4 Abends ist der rechte Schenkel ganz taub, wie eingeschlafen, ohne Kriebeln, wohl über 1 St. lang, was sich in den folgenden Tagen einige Male mit dem linken Schenkel wiederholte.

Vom 3/4 an wurde der Heisshunger N.-M. allmählich geringer, so dass zuletzt nur etwas Uebelkeit an seiner Stelle zurückblieb. Bisweilen fühlte er einen kurzen, stechenden Schmerz in der rechten Brustseite. Auch die lange weg gebliebenen Schmerzen in der Urethra fanden sich Anfang April wieder. Es war ein stechender und brennender Schmerz, ca. 1 Minute lang, jedesmal zum Uriniren reizend. Urin normal.

Ende April wurde er ohne besondere Erkältung von einer kleinen Colitis befallen, welche sich, bei sehr geringem Fieber ohne Durst, durch Stuhlgang, bestehend aus blutigem Schleim und Koth, durch Schneiden und geringes Pressen kennzeichnete. Die Flexura sigmoidea war bei tiefem Druck nicht allein empfindlich, sondern deutlich angeschwollen zu fühlen. Dieser Krankheitszustand fesselte ihn nicht ans Bett und wurde mit einigen Gaben Sublimat 3, behandelt.

Vom 27/4—1/5 brachte er in meiner Wohnung zu und fühlte immer noch ruckweise, besonders gegen Abend, Leibschmerzen, am meisten im Magen mit Aufblähung des Leibes, wie er dieses Gefühl bald nach den letzten P.-Gaben empfunden habe.

Ein Schmerz in der rechten Nierengegend während dieser Zeit, schien, wenigstens theilweise, in den Muskeln zu sitzen.

Da er sich auf keine Erkältung besinnen konnte, auch Ruhr zu dieser Zeit nicht endemisch war und da die Erscheinungen derselben bei ihm nur leichter Art waren, so sehe ich mich veranlasst, auch diesen letzten Krankheitsvorgang als durch die starken Gaben P., mit denen er sich wider meinen Rath tractirt, erzeugt zu betrachten.

XXXIII.

G. Müller, mein Schwiegervater, 55 J. alt, leidet seit seiner Jugend an heftigen, meistens pochenden Kopfschmerzen, welche stets vor, oder bald nach dem Aufstehen beginnen und besonders durch Diätfehler erzeugt werden. Sein Stuhlgang ist unregelmässig und stets hart. Er ist misstrauisch gegen alle Medizineinwirkung. Er prüfte den P.

als mein Gast nur oberflächlich. Die erzielten Resultate, welche er selbst dem P. zuschreibt, sind folgende:

Am 15/9 58 nahm er zuerst 2 gtt. der 1. Verd. von Alc. pt. ohne an diesem und dem folgenden Tage die geringste Wirkung zu merken.

17/9 früh nüchtern gegen 7 Uhr 3 gtt. derselben Verd. Nachdem er wie gewöhnlich Kaffee mit Semmel verzehrt, stellte sich ein kneipender ca. $^3/_4$ St. andauernder Schmerz um den Nabel herum ein, darauf Uebelkeit und Gleichgültigkeit gegen Frühstück, dessen Genuss er unterliess. Kurze Zeit darauf Kollern im Leibe mit kurzem Drang zum Stuhle ohne Entleerung. Er fühlte sich dabei matt in allen Gliedern und war ohne Grund verdriesslich gestimmt. Das Mittagsessen schmeckte gut und er blieb danach ohne jegliche Beschwerde bis gegen Abend 5 Uhr, wo sich nach Genuss von nur wenigen Birnen etwas Uebelkeit mit leerem Aufstossen fand.

18/9 früh 7 Uhr, da er sich ganz wohl fühlte, 4 gtt. der 1. Verd. Bald darauf matt und abgeschlagen, im ganzen Körper und im Gemüthe verdriesslich und ärgerlich. $10^1/_2$ Uhr begann ein dumpfer Schmerz im ganzen Kopfe mit etwas Drücken auf den Augen und Schläfrigkeit bei ruhigem Sitzen, ohne Schwindel und ohne Schnupfen. Sein habitueller Kopfschmerz sei es nicht, der fange nie so spät an und sei ganz anderer Art. Mit diesem Kopfleiden verband sich das Gefühl von Aufgetriebenheit des Leibes und Appetitlosigkeit, so dass er Mittags nur wenig ass, worauf der Kopfschmerz sich linderte. Gegen 3 Uhr N.-M. stellte sich Leibschneiden mit Stuhldrang ein, dem eine nicht durchfällige Entleerung folgte, nach welcher er sich vollständig wohl befand.

Am 20/9 $^1/_2$ St. vor dem Schlafengehen kostete er Alc. pt. und leckte dabei ca. 4 gtt. ohne Wasser hinunter, welche ihm blos einiges Aufstossen veranlassten, ohne den Schlaf zu stören.

22/9 5 gtt. der 1. Verd. incommodirten ihn gar nicht.

23/9 7 gtt. der 1. Verd. Bald darauf kurz anhaltende geringe Uebelkeit, mit öfterem, leerem Aufstossen, welches mehrere St. anhielt. Nach dem Kaffee stellten sich mehrere geruchlose Blähungen mit Drange zum Stuhle ein, worauf ein gewöhnlicher Stuhlgang, ohne irgend welchen Schmerz folgte. Dies war ihm sehr ungewöhnlich, da er nie des V.-M. ein Bedürfniss dieser Art habe.

Von da ab hat er weder eingenommen, noch sich weiter beobachtet.

XXXIV.

Th. de le R., stud. theol., 20 J. alt, von kräftigem, muskulösem Körper leidet seit Jahren an Blutüberfüllung der Augen mit fliegenden Mücken vor denselben und beim anstrengenden Lesen an schmerzhaftem kurz dauerndem Schielen des linken Auges. Vor ca. 6 J. hatte er oft drückenden Kopfschmerz, seitdem aber nicht mehr. Er ist sonst, ausser einer Neigung zu Durchfälligkeit, gesund und von blühend rothem Aussehen.

Im Sept. 1858 nahm er von der 1. Verd. Alc. pt., welche ich ihm gut verkorkt in einem schwarzen Glase überlieferte, alle Morgen nüchtern 3—10 gtt. in Wasser bis zum 21/9 ein. Nachdem er alsdann einige Tage pausirt, begann er am 27/9 mit 5 gtt. der 2. Verd., welche er bis incl. 1/10 einnahm.

An dem ersten Tage spürte er unmittelbar nach dem Einnehmen auf kurze Zeit etwas Beklemmung des Athems, am 3. Tage bedeutende Fidelität und Kraftfülle, den 4. aber Abspannung.

Seit dem 17/9 ist ihm öfter ein wenig übel gewesen, saures Wasser lief ihm bisweilen im Munde zusammen und die Esslust war bis zum 2/10 geringer.

Vom 24/9 an hatte er mehrere Tage anhaltenden Schnupfen mit öfterm Niessen und drückendem Schmerz auf beiden Seiten des Kopfes.

Den 29/9 verband sich der geringere Appetit mit öfterm Aufstossen, wie faule Eier und mit dem Gefühle im Leibe, als solle Durchfall entstehen.

Den 30/9 Durchfallstuhl und Abgang von Blähungen, mässiges Leibschneiden und Aufstossen wie faule Eier.

Von diesem Tage an fühlte er beim Uriniren einen gelinden Schmerz im Praeputium, der bis zum 2/10 anhielt.

Den 1/10 drückender Schmerz im Mittelfinger und Ellbogen des rechten Armes, Abends Gefühl von Eingeschlafenseins des rechten Armes und am 2/10 Ameisenkriebeln in den rechten Fingern. Alle diese Empfindungen hielten kurze Zeit an.

Da er sich keiner Erkältung bewusst, so glaubte er sich berechtigt, alle erwähnten catarrhalischen Erscheinungen der Einwirkung des P. zuzuschreiben.

Am 2/10 war er bei mir, sah etwas angegriffen aus, hatte Ränder um die Augen, etwas belegte Zunge und einen Puls von 80—90.

Noch denselben Tag reiste er ab, und sein Bericht über sein Befinden bis 19/10, während welcher Zeit er nichts einnahm, enthält, unter Hinweglassung alles Ueberflüssigen und Weitschweifigen, wie bisher, folgende Angaben:

Sein Magen war erst den 8/10 wieder in Ordnung, bis wohin er immer noch theilweise von Uebelkeit befallen wurde, was wohl deshalb so lange anhielt, weil er in dieser Zeit fleissig Obst verzehrte.

Von allerhand kurz vorübergehenden kleinen Schmerzen, welche in Ziehen, Drücken, Kriebeln, bald hier, bald dort, bestanden, halte ich blos erwähnenswerth einen ziehenden Schmerz in den Knochen des linken Armes und im Unterkiefer. „So stelle er sich Rheumatismus vor, woran er noch nie gelitten."

Mattigkeit und Abgeschlagenheit des ganzen Körpers fühlte er noch bis zum 8/10. Eine Empfindung, wie Zittern im untern Theile des Rückgrades, in Kinnladen und Fingern, welche ihn den 3/10 und 4/10 belästigte, ging den 5/10 in eine grosse nervöse Empfindlichkeit über, verbunden mit eigenthümlichem Schwächegefühl, welches im untern Theile des Rückgrades, in der Gegend der letzten Lendenwirbel und des Kreuzbeins am stärksten war. Jede kleine Anstrengung griff ihn an und das Tragen eines mässig belasteten Korbes, was ihm vorher eine Kleinigkeit gewesen, hätte ihm Schmerz im ganzen Rücken veranlasst.

Während dieses Zustandes, welcher am 6/10 noch den ganzen Tag anhielt und erst am 7/10 verschwunden war, nachdem er wieder eine Nacht hatte ruhig schlafen können, belästigte ihn ein drückender Kopfschmerz bis ins Hinterhaupt und ein Gefühl von Wackeln des Gehirns beim Bücken und Aufrechtgehen.

Ob er die Unruhe seines Schlafes während mehreren Nächten dem abendlichen Genuss von Kartoffeln oder der Nachwirkung des P. zuschreiben soll, ist ihm unklar.

Auffallend ist ihm gewesen, dass er während und nach dem Einnehmen jede Woche 2—3 Nächte hintereinander starke Pollutiones gehabt, was vorher viel seltener und weniger vorgekommen sei.

Den 19/10 früh 8 Uhr gab ich ihm 2 gtt. des reinen Alc. pt. in Wasser ein, worauf er an diesem Tage blos einen ziehenden Schmerz in den Sehnen des Semimembranosus und Semitendinosus beider Schenkel spürte.

Vom 14/11—12/12 nahm er täglich 5 gtt. der 2 Verd., welche

ich ihm in einem schwarzen Glase mitgegeben. Den 19/12 berichtet er mir mündlich nach gemachten Notizen: Dass er seit Mitte November ganz ungewöhnlich an Appetitlosigkeit leide mit öfterm Aufstossen von säuerlich bitterm Wasser. Eine Schwere in den Kniekehlen hielt bis Ende December an. Kriebeln in den Gliedern hat er öfter gehabt und 1—2 Tage lang in der untern Rückengegend eine Schwäche gefühlt, welche aber viel geringer als im October gewesen.

Im Nov. und Dec. war er viel geneigter zum Erschrecken als früher.

Auf sein Augenübel hatte das Einnehmen des P. eher verschlimmernd als bessernd eingewirkt.

XXXV.

Carl Schenk, mein Kutscher, 27 Jahre alt, von kräftigen Muskeln, blond, von munterem Aussehen und nie ernstlich krank gewesen, auch ohne besondere Krankheitsanlage, stets mässig lebend, den Branntwein meidend, von stets gesundem Appetit, reiner Zunge und reinem Mundgeruch, mit guten Zähnen, regelmässiger Verdauung, verheirathet, von heiterem, nachgiebigem Gemüthe, ein Mann mit viel Ehrgefühl, und mir treu ergeben, prüfte mit mir zu gleicher Zeit den Alc. pt.

Den 16/9 3 gtt. ½ St. darauf, nachdem er Kaffee mit Semmel verzehrt, häufiges leeres Aufstossen, das sich bisweilen nicht recht losgeben wollte. 2 mal kam mit dem Aufstossen geschmackloses, zerriges Wasser herauf. Von 9 Uhr ab war ihm etwas übel. Er fühlte in der Herzgegend im Innern ein gelindes dauerndes Drücken, welches durch Aufstossen nicht erleichtert wurde, bis N.-M. 1½ Uhr fuhr er mit mir bei schönem Wetter über Land. Unterwegs klagte er über Frost am ganzen Rumpfe, als wenn er mit demselben im kalten Wasser wäre, ohne Durst, durch Ueberzieher und einen Seidel Bier nicht gebessert. Die drückende Empfindung im Umfang des Herzens, den er ziemlich genau bezeichnete, dauerte bei normalem Pulse fort. Dieser Zustand, hielt allmählich gelinder werdend, bis zum Abendbrot, welches ihm gut schmeckte, an, und verschwand darauf. Nach einer ruhigen Nacht befand er sich am andern Morgen ganz wohl.

Den 22/9 nach 3 gtt. keine Reaction.

Den 23/9 5 gtt. der 1. Verd. Bis 10 Uhr V.-M. öfteres Aufstossen, von da ab statt dessen kneipender, zusammenziehender, anhaltender Schmerz in der Magengegend, welche bei Druck empfindlich

ist. Von 11—12 Uhr war der Schmerz am schlimmsten, herauf und herunter ziehend, so dass er sich öfters vorwärts krümmen musste, wozu sich ein drückender Schmerz in der Stirn ohne Schwindel und ohne Hitze gesellte. Beide Schmerzempfindungen wurden weder durch Gehen noch durch Liegen verändert, wohl aber durch etwas Essen, welches er sich hineinquälte, wesentlich gebessert. Gegen Abend musste er eine Cigarre unterwegs weglegen wegen Uebelkeit mit so heftigem leeren Aufstossen, dass ihm die Brust wehe that. Nach dem Abendbrote war alles Unwohlsein, bis auf gelindes Brustweh verschwunden. Die Nacht war ruhig und er befand sich von da ganz munter.

Den 1/10 nach dem Frühstücke 7 gtt. 1 Verd. frisch bereiteten Alc. pt. Bis N.-M. 3 Uhr nichts weiter als leeres Aufstossen, dann aber wurde ihm nach Genuss von 2 Pflaumen übel, das Wasser lief ihm im Munde zusammen, und er musste fleissig spucken. Dabei eine St. lang mässiges, zusammenziehendes Leibschneiden und etwas Frostgefühl. Dieser Zustand dauerte bis spät zum Abend, wo er einen Reiz zum öfteren Hinterschlucken spürte.

Den 2/10 dauerte diese letztere Erscheinung fort. Er hatte die Empfindung, als könne er das zusammenlaufende Wasser nur hinunterschlucken. Ausser etwas gelblich belegter Zunge war nichts Objectives im Munde zu bemerken. Ohne an diesem Tage eingenommen zu haben, bekam er doch N.-M. gegen 3 Uhr 2½ St. anhaltendes, gelindes Leibschneiden mit einem Drücken unter den linken kurzen Rippen und mit Wässern im Munde. Er fühlte sich abgeschlagen und phlegmatisch. Nach Abendbrot und einem Seidel Bier befand er sich wohl.

Den 3/10 ohne Medizin. Um 11 Uhr fing ein allmählich stärker werdendes Leibschneiden an, zweimal mit Ziehen in der Gegend des Magengrundes auf kurze Zeit verbunden und bis zum späten N.-M. anhaltend. Nach nur sehr geringem Genusse von Mittagsbrot hatte er das Gefühl, als wenn der Leib ganz voll wäre, und lautes mir hörbares Rumoren im Leibe. Die Zunge schwach belegt und etwas fauliger Mundgeruch, der bis dahin noch nie an ihm bemerkt worden. Dieser Zustand verschwand gegen 3 Uhr N.-M. Von da ab fühlte er sich auch in den folgenden Tagen wohl.

Den 24/10 von Neuem 3 gtt. der 3. Verd., welche ihn gar nicht belästigten.

Den 25/10 früh nüchtern 6 gtt. derselben Verd. Von 9½ Uhr ab hatte er ein Druckgefühl in der Halsgrube mit Uebelkeit, als wenn

das Brechen nicht heraus könnte, und mit häufigem Wasserzusammenlaufen, so dass er oft spucken musste bis 11 Uhr. Das Mittagsessen schmeckte, aber, nachdem er einige Löffel gegessen, bekam er Brechneigung. N.-M. mässiges Zusammenlaufen im Munde, mit Schwere im Kopfe, im ganzen Oberkörper und mit dem Gefühle, als läge Alles fest an der Brust an, bis gegen Abend. Die Nacht ruhig und den 26/10 ohne Störung.

27/10 8 gtt. der 3. Verd. Von $10\frac{1}{2}$ Uhr an hat er etwas Schwere und Wärme im Kopfe und einen dumpfen Schmerz in der ganzen Stirn bis in die Nasenwurzel und auf die oberen Augenlider mit etwas Schwindel, der durch Drehen und starkes Bewegen des Kopfes zum Umfallen stark wird.

Ich konnte keine Hitze, wohl aber etwas mehr Röthe an Stirn und Gesicht entdecken. Der Puls war regelmässig. Gleichzeitig klagte er über öfteres Wässern im Munde, aber das Mittagsbrot schmeckte. Von 2 Uhr ab wurde es ihm etwas leichter im Kopfe, von 3 Uhr an fühlte er aber eine Verstopfung in der Nase, welche ihn oft zu schnieben nöthigte, wobei es ihm bis in die Mitte der Stirn zog, ohne Niessen zu veranlassen. $4\frac{1}{2}$ Uhr war in der freien Luft Alles gut geworden.

29/10 8 gtt. 3. Verd., danach blos V.-M. ein wenig Schmerz in der Stirn ohne Schwindel, öfteres Wasserzusammenlaufen und oftes Aufstossen, wodurch bisweilen etwas weisser, geschmackloser, dünner Schleim heraufkam, N.-M. munter.

30/10 Abends im Bette Leibschneiden, welches etwa eine St. anhielt, und durch Zusammenkrümmen und Legen auf die rechte Seite besser wurde.

31/10 munter.

1/11 3 gtt. 2. Verd.; leeres, bisweilen versagendes Aufstossen mit Uebelkeit in der Herzgrube. Im Spätvormittag ein starker ziehender Schmerz im Knochen der linken Stirnseite, welcher meiner Hand etwas wärmer erschien, ohne Schwindel, bis N.-M.

2/11 5 gtt. der 2. Verd. ohne Reaction, ebenso den 3/11 1 gtt. der 1. Verd.

5/11 $2\frac{1}{2}$ gtt. der 1. Verd., wonach er nur weniges Aufstossen bekam.

Den 6/11 ohne Medizin, trotzdem war ihm, als habe er nicht gestern, sondern an diesem Tage eingenommen. Von 11 Uhr ab V.-M. ruckweise zusammen- und nach innen ziehendes Leibschneiden um den Nabel, mit Brechneigung und Wasserzusammenlaufen. Der Druck

meiner Hand war nur in der Gegend des Magengrundes etwas empfindlich, N.-M. war Alles vorüber.

7/11 ohne Medizin. Gegen 9 Uhr begann ein dumpfer Schmerz im ganzen Kopfe mit Taumeligkeit, dass er den Kopf nicht gut halten und bisweilen nicht gut sehen konnte. Durch Drehen des Kopfes wurde der Zustand schlimmer indem der Schmerz bis ins Gesicht herunterzog, durch vorn Auflegen etwas besser, ohne Hitze, verbunden mit Wässern im Munde und einer Abgeschlagenheit im ganzen Körper, welche sich durch angegriffenes Aussehen kund gab.

Von 9—11 Uhr stieg dieser Zustand, wurde durch etwas Schlaf gelindert und verschwand N.-M. fast ganz. N.-M. bildete sich auf der Mitte der Stirn ein ca. zweithalerstückgrosser, unregelmässiger Kreis, gebildet durch einen ca. $^1/_2$ Zoll breiten Rand hellgeröthéter, an einzelnen Stellen stippenartig hervortretender Turgescenz der Stirnhaut, die sich wärmer als die Umgebung anfühlte, deren Röthe auf Fingerdruck zwar verschwand, aber schnell wiederkehrte. (Eczema erythematosum.) In der Mitte dieses Kreises war ca. eine dreiergrosse, unregelmässig runde, normal aussehende Hautstelle. Das Anfassen dieser kranken Hautstelle war schmerzlos, aber das Waschen mit kaltem Wasser und das Anwehen kühler Luft verursachte Schringen.

Den 8/11 früh war die Stelle nur schwach markirt, aber das Schringen in freier Luft und beim kalten Waschen noch vorhanden.

9/11 ohne Schringen, aber die Glabella fühlte sich noch wärmer an und zeigte auch noch einzelne geröthete Stellen. Ich war zuerst zweifelhaft, ob ich diese Erscheinung nicht vielmehr einem von der Seite ausgehaltenen Unwetter zuschreiben sollte. Da er aber weder am Ohr noch im Gesicht etwas spürte, und auch nach einigen Tagen einem noch viel stärkern Unwetter von derselben Seite ohne die geringste Folge ausgesetzt war, so kann ich obiges Erythem nur dem P. anrechnen.

Am 8/11 spürte er in der Herzgegend ca. 2 St. lang eine Schwere und auf derselben Stelle gelindes Wehethun bei einzelnen Hustenstössen.

Im Uebrigen befand er sich von da ab wohl und nahm nichts wieder ein.

Von Mitte März an bemerkte er, dass das Zahnfleisch der obern und untern Schneidezähne lose sei und leicht blute, während er darin fortwährend das Gefühl von Vollsein habe. Früh beim Aufstehen sei jedesmal die vordere Fläche aller Schneidezähne mit Schleim und

Blut überzogen. Den 17/4 früh überzeugte ich mich selbst von der Wahrheit seiner Angaben. Das Zahnfleisch der Schneide- und Eckzähne, welche alle gesund und fest waren, war oben und unten etwas geschwollen, stärker als das übrige geröthet, und mit einem graugelblichen, scheinbar eiterigen fest sitzenden Rande eingefasst. Druck brachte leicht Blut unter demselben hervor, während die Hinterfläche ganz normal war.

Einen schlechten Geruch aus dem Munde, wie er zu haben glaubte, konnte ich nicht wahrnehmen. Diese Erscheinung kehrte sich weder an das Einreiben mit Spiritus noch an das Einnehmen von Merc. sol. 3, und verschwand allmählich bis zum Juni.

Da er ganz gesunde Zähne hatte und nie an dergleichen Beschwerden gelitten, auch eine andere Ursache bei vollständigem übrigen Wohlbefinden nicht aufzufinden war, so bin ich sehr geneigt, in diesen Erscheinungen eine späte Nachwirkung des P. anzunehmen.

Auf seine Sexualfunctionen und seine Urinabsonderung hat der P. keine Einwirkung geäussert.

XXXVI.

Rosalie B., $17\frac{1}{2}$ Jahre alt, ein kräftiges, blühend roth aussehendes Mädchen, mit vielem Ehrgefühl und Wahrheitsliebe, im Dienste bei einer Frau Pastorin, welche dieselbe beobachtete und zu Protokoll nahm, bekommt alle 3 Wochen ihre Regel, welche ziemlich stark jedesmal 5 Tage anhält und, ausser geringen Kreuzschmerzen, ohne alle Beschwerde verläuft. Im Sommer 58 hat sie ausnahmsweise zweimal schon nach 11 Tagen ihre Periode wieder bekommen. Sie geniesst verhältnissmässig wenig und bekommt nach fetten Speisen Uebelkeit. Bisweilen leidet sie an einem gelinden, krampfhaften Ziehen in den Waden, nie in anderen Theilen, welches besonders nach angestrengtem Gehen auftritt. Durchfall oder Leibschneiden hat sie fast nie gehabt.

Sie begann ihre Prüfung mit der 3. Verd. des Alc. pt.

Sie nahm vom 10/3—19/3 59 jeden Morgen 5 gtt. in Wasser.

Den 10/3 und 11/3 befand sie sich ganz wohl.

Am 12/3 klagte sie seit dem Aufstehen über derbe Leibschmerzen mit Durchfall und Schwere und Mattigkeit in allen Gliedern, so dass ihr das Arbeiten sauer wurde.

Den 13/3 sah sie angegriffen aus mit blauen Ringen um die Augen, während die Leibschmerzen sich verloren hatten, und die Periode eingetreten war.

Die Mattigkeit hielt bis zum 16/3 an.

Von 14/3—17/3 Leibschmerzen und Durchfall jeden V.-M. Die Periode verlief wie gewöhnlich.

Vom 18/3—9/4 befand sie sich ganz wohl. An letzterem Tage war ihre Regel bereits eingetreten, als sie 4 gtt. der 2. Verd. früh einnahm.

Vom 10/4—14/4 nahm sie nicht ein, und verlief auch diesmal ihre Regel wie gewöhnlich ohne besondere Beschwerden.

15/4 bei gutem Appetite und heiterem Gemüthe.

Am 20/4 gelindes Leibschneiden und Andrang des Blutes nach dem Kopfe, ebenso den 21/4.

22/4 Reissen im rechten Arme.

23/4 klagt sie über heftig reissenden Schmerz im äusseren oberen Theile des rechten Vorderarmes, als wenn sie Jemand derb geschlagen hätte. Der Schmerz sass weder im Knochen noch im Gelenk, sondern nur im Fleische. Es that ihr weh wenn sie zugriff. Gleichzeitig Reissen im Bein und Mattigkeit im ganzen Körper.

Der 24/4 brachte ähnliche Beschwerden.

In der Nacht vom 28/4—29/4 schlief sie sehr unruhig wegen derber Leibschmerzen beim Eintritt ihrer Periode. Die Leibschmerzen nahmen bis Mittag an Heftigkeit zu, verbunden mit Kreuzschmerzen und Ziehen in den Beinen, was sie früher nie empfunden, und in allen Gliedern wie zerschlagen, so dass sie, sich ganz niedergedrückt fühlend, weder Lust zu essen noch zu arbeiten hatte.

N.-M. wurde ihr allmählich besser. Der Blutfluss lief wie gewöhnlich und hielt bis zum 3/5 an.

1/5 gelindes Leibschneiden.

2/5 blaue Ringe um die matten Augen.

4/5 zuweilen reissende Schmerzen auf kurze Zeit in den Füssen und eine St. lang im Gesicht. Urinbeschwerden empfand sie nie. Früher hat sie sich während und vor ihrer Regel nie matt und angegriffen gefühlt.

Vom 13/5—20/5 incl. nahm sie alle Morgen 4 gtt. der 2. Verd.

Am 21/5 bekam sie ihre Regel 2—3 Tage später als sie erwartete, sehr heftig und 6 Tage lang, was sie früher noch nicht beobachtet, und ohne alle Beschwerde.

Am 27/5 als ich sie zum vierten Male selbst sprach und exa-

minirte, befand sie sich ganz wohl und war auch von den Gliederschmerzen nie wieder belästigt worden.

Von 16/8—31/8 nahm sie täglich 5 gtt. der 2. Verd. Sie befand sich während dieser Zeit ganz wohl, mit Ausnahme des 23/8, wo es ihr in allen Gliedern lag. Die am 24/8 erwartete Periode trat erst am 31/8 mit Leibschneiden und Kreuzschmerzen ein, hielt blos 4 Tage lang an und lief sehr schwach.

Seitdem nahm sie nicht wieder ein und ihre Regel trat den 20/9 zu rechter Zeit ein und verlief ganz normal.

XXXVII.

Fräulein A. T., 32 Jahre alt, ein gebildet christliches Mädchen, von stets heiterer Gemüthsstimmung und starken Nerven, kleiner Statur und guten Muskelkräften, mit stets gutem Appetit und regelmässigem Stuhlgang, hat ihre Periode alle 4 Wochen stets auf den Tag, seit 2 Jahren sehr stark und immer 5—6 Tage lang. Während derselben hat sie in den ersten Tagen gelindes, öfteres Drängen auf die Harnblase und gelinden Kreuzschmerz. Nur ein einziges Mal, vor mehreren Jahren, nach sehr heftiger Gemüthsbewegung, trat die Regel früher ein. Sie leidet öfter an Kopfschmerzen ohne Schwindel und ohne Eingenommenheit des Kopfes, auch bisweilen an fliegender Hitze im Gesicht, welcher immer Zahnschmerz vorherzugehen pflegt, der von dem abgebrochenen rechten Eckzahn seinen Anfang nehmend, ziehend und pochend in Zähnen und Zahnfleisch hauset, ruckweise auftritt, durch kalte Luft, welche den hohlen Zahn trifft, schlimmer wird, den Nachtschlaf aber nicht stört. Seit einigen Monaten leidet sie an einer innern Hyperämie beider Augen, so dass sie bei Lampenlicht einen Schirm aufsetzen muss, um wenigstens etwas, wenn auch nur wenig, arbeiten zu können. Auch am Tage darf sie nicht lange nähen, ohne Druck in den Augen und Lichtscheu zu empfinden. Im Uebrigen kann sie die fernsten Gegenstände erkennen. Sie ist ohne Hämorrhoidal- und andere Krankheitsanlage und ausser dem Angeführten ganz gesund. Da sie bei Verwandten in Wettin sich einige Monate aufhielt, so prüfte sie unter meinen Augen und begann die Prüfung:

Den 12/4 59 mit der 25. Verd. des Alc. pt. Sie nahm täglich früh nüchtern 3 gtt. in Wasser bis zum 15/4 incl. Ausser einer gelinden Eingenommenheit des Kopfes, welche 2 Tage anhielt und in freier Luft besser wurde, hat sie nichts gespürt, was sie der Medizin hätte zuschreiben können.

Von 18/4—22/4 incl. nahm sie von Alc. pt. die 11. Verd. Ein

gelindes, zitteriges Wesen in allen Gliedern wie nach Gemüthserregung glaubt sie als Wirkung der Medizin betrachten zu können, sonst ist ihr Nichts aufgefallen.

Den 26/4 2 gtt. der 2. Verd. Danach starke Eingenommenheit des Kopfes am schlimmsten zu Mittag, gebessert durch anhaltendes Waschen des Gesichtes mit recht kaltem Wasser, ausserdem Mattigkeit im ganzen Körper.

Den 27/4 abermals 2 gtt. Grosse Mattigkeit im ganzen Körper und ein spannendes krampfhaftes Gefühl in den Kniekehlen von früh bis Abends, was sie noch nicht gekannt. Ausserdem wider alles Erwarten plötzliches Eintreten ihrer Regel 5 Tage früher.

Den 28/4 befand sie sich neben ihrer Periode, die an diesem Tage nichts Ungewöhnliches hatte, ganz wohl.

Den 29/4 war die Regel früh stehen geblieben, den N.-M. aber sehr schwach wieder gekommen und am 30/4 kaum noch vorhanden.

1/5 Ihre Regel war und blieb weg. Die Schwäche und kurze Dauer ihrer Regel ist ihr etwas ganz Ungewöhnliches und sehr auffallend. Eine ungewohnte Mattigkeit und etwas krampfhaftes Ziehen in den Kniekehlen hielten bis zum 2/5 an.

Nachdem sie von 27/4 an pausirt, nahm sie zum ersten Male am 3/5 2 gtt. wieder ein. Nach einigen St. starke Eingenommenheit des Kopfes mit etwas Schnupfengefühl, ohne eigentlichen Schmerz, ohne Hitze, gebessert durch kaltes Waschen, freie Luft und Bewegung, schlimmer im Sitzen, scheinbar auch beim Bücken. N.-M. war ihr voll im Kopfe. Im Bett kann sie trotz Spazierganges, worauf sie sonst gut schläft, nicht einschlafen vor aufgeregter Phantasie. Schon vor einigen Tagen hat sie, nachdem sie früh eingenommen, eine unruhige Nacht, grösstentheils im Halbschlafe mit wüsten Phantasiebildern zugebracht.

Den 4/5 abermals 2 gtt. V.-M. Eingenommenheit des Kopfes, am meisten in der Gegend der Stirnhöhlen. Nach dem Mittagsessen war sie einige St. wie betäubt mit wirklichem Schwindel, so dass sie sich legen musste, verbunden mit grosser Schlaffheit im ganzen Körper und etwas Krampfhaftem in den Kniekehlen. In der Nacht darauf schlief sie fest und wie betäubt, so dass sie früh beim Aufstehen Lust spürte, sich wieder zurückzulegen, während sie sonst sehr flink und mobil nach dem Erwachen ist.

Den 5/5 ohne Medizin. Mattigkeit gering, aber dumpfer Druck

selbst auf die Augenlider mit Eingenommenheit des Kopfes, am meisten nach hinten

An diesem Tage hatte sie immer noch seit dem Beginn ihrer Regel ziemlich starkes Pressen auf den Harn und Schneiden und Brennen beim Lassen desselben, während sie in gesunden Tagen solche Beschwerden nur in den ersten Tagen ihrer Regel und sehr gelinde habe.

Den 12/5 befand sie sich ganz wohl und nahm den 14/5 2 gtt. einer Verdünnung, welche an Stärke in der Mitte stand zwischen der 1. und 2.

Am 15/5 2 gtt. derselben Verd. Am letztern Tage klagte sie über ein rheumatisches Leiden im linken Knie, welches einige Tage anhielt, und welches sie namentlich beim Beugen, z. B. beim Treppensteigen, hinderte. Bei schneller Biegung fühlte sie ein Sehnenschnurren und der Condylus internus des Oberschenkels war bei Druck empfindlich. Dieses Leiden hat sie vor einem Jahre schon einmal 2—3 Tage lang gehabt. Für die jetzige Entstehung weiss sie keine Veranlassung.

Auf den 16/5 und 17/5 jedesmal 2 gtt. derselben Verd.; den 18/5 ohne Medizin.

19/5 3 gtt.

Seitdem sie wieder eingenommen fühlte sie alle Tage Eingenommenheit des Kopfes, welche sie mit aller Bestimmheit dem P. zuschreibt; auch ihre gewöhnlichen Kopfschmerzen, die bei auswärtigem Aufenthalt in der Regel geringer waren, hat sie seit Beginn der Prüfung stärker als gewöhnlich, ohne eine andere Ursache dafür zu wissen.

Am 16/5 am Tage mehrmals Ohrenklingen und des Abends schwieriges Einschlafen bei unruhigem Umherwerfen.

Am 17/5 hatte sie gleich nach dem Zubettgehen ca 2 St. lang Ohrenklingen, verbunden mit Herzklopfen und das Gefühl, als ob das Blut zu unruhig wäre, bis sie allmählich nach vielem Umherwerfen und mit vielen hässlichen Bildern vor ihrer Phantasie einschlief.

Am 16/5—18/5 incl. gelindes anhaltendes Leibschneiden mit öfterem Drange zum Stuhl ohne Entleerung. Der Stuhl selbst ordinär, Appetit immer gut, aber grösseres Verlangen als sonst auf Saures und Piquantes.

Am 19/5 bald nach dem Einnehmen das Gefühl, was sie vor einigen Tagen schon einmal gehabt, als wäre Blut im Munde und starkes Rumoren im Leibe. Gleich nach dem Aufstehen schwebten

ca. 1 St. lang kleine dunkle Punkte, welche die Stelle wechselten, vor den Augen, was ihr vor 14 Tagen schon einmal begegnet sei, was sie aber früher nie bemerkt habe.

Von ihren Zahnschmerzen sei sie vor dem Einnehmen nie so oft und so stark befallen worden; sie glaube diese Veränderung dem P. zuschreiben zu müssen.

In ihrem Gemüthe sei sie während der ganzen Prüfung verstimmt und missmuthig gewesen, und in den letzten Tagen habe sie das Schreien eines Kindes empfindlich berührt und angegriffen, was früher nie der Fall gewesen. Als sie am 22/5 abreiste, hatte sie bereits seit einigen Tagen die Empfindung als müsste ihre Regel, welche sie erst am 25/5 erwartete, jede Stunde eintreten.

Am 19/5 hatte sie das letzte Mal eingenommen. Brieflich erhielt ich über die Nachwirkung folgenden Bericht:

23/5 Eingenommenheit des Kopfes, öfteres Aufstossen, grosse Schlaffheit in den Gliedern.

25/5 Starke Eingenommenheit des Kopfes und Kreuzschmerzen.

26/5 V.-M. Eingenommenheit des Kopfes und Zahnweh.

27/5 Zahnweh mit Kopfschmerzen, Aufgeregtheit im Blute.

28/5 Kreuzschmerzen, die rheumatisch schienen.

29/5 nur etwas Zahnweh.

30/5 Eingenommenheit des Kopfes mit Zahnweh.

31/5 sehr unangenehme Schlaffheit und Schwere in den Gliedern. Bei jeder Erhitzung arges Zahnweh. Derselbe Zustand bis zum 3/6.

4/6 Uebelkeit, grosse Mattigkeit und Schlaffheit in Armen und Händen, Unlust zu jeder Beschäftigung.

5/6 Uebelkeit mit Appetitlosigkeit zumal V.-M. Schwere in den Gliedern.

6/6 derselbe Zustand.

7/6 Periode trat beinahe 14 Tage später ein. Diese Unregelmässigkeit sei wohl nur der Medizin zuzuschreiben, um so mehr, da sie das folgende Mal auf den Tag richtig eintrat.

„Die fortwährenden, heftigen Zahnschmerzen waren doch wohl wenigstens theilweise eine Wirkung der Medizin, da ich bis jetzt, Mitte Juli, gar kein ordentliches Zahnweh gehabt habe."

Aus einem späteren Briefe erfuhr ich, dass ihr durch P. keineswegs gebessertes Augenleiden, durch wiederholte örtliche Blutentziehungen so gut wie geheilt worden sei.

XXXVIII.

H. L., Ehefrau des Dr. med. A. L., 32 Jahre alt, kräftiger Constitution, vollblütig, zum Fettwerden disponirt, sanguinisch-cholerischen Temperamentes, regelmässig aber spärlich menstruirt, leidet an einer Antroflexio uteri, welche ihren Ursprung mit Wahrscheinlichkeit von einem entzündlichen Zustande an den Beckenorganen im Anfange ihrer Ehe herleitet; ist seit 10 Jahren verheirathet und kinderlos. Migräne und bisweilen Schwindel sind ihre habituellen Leiden.

Am 24/10 58 früh 7 Uhr 3 gtt. der 2. Verd. Einige Zeit nach dem Einnehmen anhaltendes Kriebeln und Eingeschlafenheitsgefühl im rechten Arme, 4 St. nachher einzelne Stiche im Hinterkopfe, bald rechts, bald links ohne Kopfschmerz.

25/10 früh 7½ Uhr 6 gtt. Von 11 Uhr V.-M. bis 4 Uhr N.-M. ein ganz auffälliges Taubheitsgefühl im linken Unterschenkel vom Knie bis in die Fusszehen, zuweilen Gefühl, als wenn heisses Blut hineinschösse.

26/10 nichts genommen. — Vorübergehendes Taubheitsgefühl in beiden Füssen.

27/10. Im Laufe des Tages abwechselnd bald hier, bald da vorübergehende, ziehende und Taubsheitsschmerzen, doch nicht so anhaltend und mehr rechtseitig.

N.-M. ohne Veranlassung sehr aufgeregt im Gemüthe.

28/10 früh 7 Uhr 8 gtt. Ziehen und Drängen nach Schooss und Mastdarm wie zur Menstruation, einmal vergeblicher Stuhldrang.

Urin beim Lassen ganz hell, wird nach Stehen ganz trübe und molkig.

30/10 früh 7 Uhr 10 gtt. Von N.-M. 2 Uhr an in der Hinterseite der Oberschenkel von der Lendengegend bis an die Kniee ein dumpfer Schmerz, wie man ihn zuweilen nach angestrengtem Heben empfindet, in der Ruhe schlimmer und sich so steigernd, dass sie gegen Abend aus einer Gesellschaft nach Hause gehen musste, durch Bewegung gebessert, erst beim Zubettgehen sich verlierend. Leichtes, ungewöhnliches Einschlafen der Beine beim Uebereinanderlegen. Bei sonst geringer Neigung zum Schnupfen auch heute, wie seit Beginn der Prüfung öfters, rasch vorübergehende Anwandlung davon, bestehend in einigem Niessen und dann Verstopfung, ohne dass die geringste Verkühlung vorangegangen.

Seit gestern N.-M. häufiges, eiliges Urinlassen, mit etwas Drängen, ohne mehr als gewöhnlich Getränk genossen zu haben.

31/10 früh 7½ Uhr 8 gtt. In der Nacht wechselweises Einschlafen der Arme und Füsse, so dass sie davon erwachte.

1/11 früh 7½ Uhr 10 gtt. Ungefähr 1 St. nachher im linken Fussgelenke heftige Stiche, so dass sie ungern auftrat, nach 1 St. wieder vergehend.

2/11 nichts genommen, keine Symptome.

3/11 früh 7½ Uhr 9 gtt. In der Nacht wieder Einschlafen der Arme, Ziehen und Drängen im Unterbauche, als wenn sie ihre Regel bekommen sollte. Flüchtig stechende und drückende Empfindungen bald in diesen bald in jenen Gelenken. Leichtes Einschlafen der Arme und Beine.

4/11 früh 7½ Uhr 8 gtt. Beinah den ganzen Morgen hindurch Ziehen und Drängen im Unterbauche, als wenn sie ihre Menstruation bekommen sollte, wie wohl erst die Zeit in 8 Tagen abgelaufen war.

Ziehend-drückende Schmerzen bald in diesem, bald in jenem Gelenke, bald mehr, bald weniger deutlich und anhaltend, doch immer wiederkehrend, in der Ruhe schlimmer, durch Bewegung besser.

5/11 nichts genommen, keine Symptome.

6/11 klagt sie bald nach dem Aufstehen über die ziehenden Gelenkschmerzen. Sehr häufiges Einschlafen der Glieder und Taubwerden der Arme beim Arbeiten. Flüchtige Schmerzen in den Gelenken.

7/11 10 gtt. Den ganzen Tag über ziemlich heftig ziehende Schmerzen bald in diesem, bald in jenem Gelenke, durch Bewegung besser. In den Fingergelenken der rechten Hand öfteres Steifheits- und Angeschwollenheitsgefühl, so dass sie die Nadel weglegen musste. Bald nach dem Einnehmen Gefühl, als wenn sie Schnupfen bekommen solle, wiewohl gar keine Verkühlung vorhergegangen, was nach einigem Niessen verschwand. N.-M. einige St. Rauhheit im Halse und Verstopfung der Nase bis zum Abend. Hiermit schloss sie ihre Prüfung und, ausser leisen Gelenkschmerzen, welche zuweilen wiederkehrten, ist nur noch zu bemerken, dass am 11/11 ihre sonst regelmässige Menstruation 2 Tage früher als gewöhnlich und noch spärlicher eintrat.

Um den Einfluss der Arznei namentlich auf die Menses zu erforschen, wiederholte sie im October und November 59 die Prüfung, indem sie jedesmal 8 Tage vor dem erwarteten Eintreten alle Morgen 4 gtt. der 1. Verd. nahm.

Sie empfand schon tagelang vorher ein Ziehen und Drängen im Schoosse wie zur Regel, was ihr ganz ungewöhnlich war.

Die Periode trat das erste Mal 3 Tage früher ein, floss noch spärlicher als früher und entleerte das zweite Mal Blut, welches dunkler als gewöhnlich war.

In den Tagen der Prüfung trat ihr in den letzten Monaten sehr seltner und unbedeutender Schwindel viel häufiger und anhaltender auf, so dass sie Stundenlang wie betrunken war oder über Schwere und Eingenommenheit des Kopfes sich beklagte mit einem Gefühle, als würde sie vom Schlage gerührt werden.

Ihr Gemüth war während der Prüfung sehr reizbar und aufgeregt, so dass sie durch die geringste Kleinigkeit ausser Fassung kommen konnte.

Von Gelenkschmerzen trat in der letzten Prüfung vorzüglich Stechen in den Fussknöcheln hervor, welches oft Stundenlang anhielt und bisweilen so unangenehm wurde, dass sie laut klagte, aber durch Bewegung besserte.

Das Einschlafen der Beine war häufiger als gewöhnlich, wozu sich öfters Einschlafen der Arme gesellte.

Ausserdem bemerkte sie öfter rasch auftretende und eben so wieder verschwindende Anfänge von Schnupfen.

Als sie nichts mehr einnahm, hörten alle diese Beschwerden auf.

XXXIX.

Fräulein N. S., 23 Jahre alt, ein lebhaftes, vollsäftiges, kräftiges, heiteres Mädchen, mit seltenen und geringen Hämorrhoidal-Beschwerden, hat eine nicht ganz regelmässige Periode, 8 Tage vor Eintritt derselben unruhigen Schlaf und schlechte Träume und den letzten Tag vorher heftige Krämpfe in Waden und Unterleib und grosse Rückenschmerzen, so dass sie bis zu beginnendem Blutfluss unfähig zur Arbeit war und meistens einen Tag im Bette zubringen musste. Starker Kaffee mit Rum und ein tüchtiger Löffel voll Fliedersaft besserten. 8—9 Tage anhaltend ist die Periode in den ersten Tagen noch mit unruhigem in den letzten aber mit betäubtem Schlaf, wenig Appetit und Ekel vor manchen Speisen, namentlich vor Fleisch verbunden. Der Stuhlgang, an sich hart und schwer, war es in der Zeit ihrer Menses noch mehr.

Sie hat die 1. Verd. des Alc. pt. geprüft, indem sie jedesmal ca. 8 Tage vor dem muthmasslichen Anfange ihrer Periode beginnend, täglich bis zum Eintritt derselben 3—7 gtt. in Wasser pro dosi einnahm. Während ihrer Prüfungszeit hat sie Kaffee mit Rum und Fliedersaft gemieden, im Uebirgen aber ihre gewöhnliche Diät beibehalten.

Vom 19/9 59 an nahm sie 8 Tage lang täglich 3 gtt., ohne die geringste Veränderung in ihrem Befinden zu spüren, 4 Tage lang bis zum Eintritt ihrer Regel nahm sie nur täglich 5 gtt. An allen 4 Tagen befiel sie ca. 2 St. nach dem Einnehmen ein Frösteln über den ganzen Körper, ca. ½ St. lang anhaltend, gleichzeitig mit einem so unsichern Gange, dass sie bei jedem Schritt zu fallen glaubte. Erst N.-M. 1 Uhr trat dann ein dumpfer Schmerz und eine Schwere im Kopfe ein und Schweiss, welcher länger als eine St. anhielt.

Die Regel trat weniger schmerzhaft und schwächer als sonst ein und währte nur 5 Tage.

Auch die Periode im October, in welchem Monat sie nichts eingenommen hatte, weil ihre Menses früher als erwartet eintraten, war weniger schmerzhaft als früher.

Im November 59 nahm sie in den ersten 3 Tagen jedesmal 5 gtt. ohne Wirkung, dann aber 5 Tage lang täglich 7 gtt. An jedem dieser letzteren Tage V.-M. ½ St. lang Frostigkeit und Unsicherheit des Ganges, und N.-M. Schwere im Kopfe und Schweiss, doch so, dass diese Symptomengruppen täglich eine St. später sowohl V.-M. als N.-M. erschienen, während das Befinden in den Zwischenstunden, wie im September, gut war. Am 9. Tage des Einnehmens erschien die Periode noch viel schwächer als das vorige Mal und ganz ohne Schmerzen, obgleich mit Schlaflosigkeit, Ekel vor Fleisch und schlechtem Appetit verbunden und dauerte blos 3 Tage.

Im Dezember nahm sie wieder 8 Tage lang täglich 7 gtt. früh nüchtern ein und bemerkte erst vom 4. Tage an dieselben fieberhaften Erscheinungen sowohl V.-M. wie N.-M., jeden Tag eine St. später auftretend wie im November bis zum Beginn ihrer Periode, welche auch diesmal ganz ohne Schmerzen, fast unmerklich, und blos 2 Tage anhaltend war.

Von da ab nahm sie nicht wieder ein.

Am 29/1 60 kam ihre Periode wieder, ganz schmerzlos, ausserordentlich schwach und war am 31/1 schon zu Ende.

Seitdem sie eingenommen, ist ihr Stuhlgang viel regelmässiger und nicht mehr so mühsam.

Anfang Dezember begann ein Leiden, was sie früher noch nie bemerkt. Abends gegen 10 Uhr trat eine Aengstlichkeit ums Herz ein, verbunden mit Uebelkeit und einem eigenthümlichen Hungergefühl, das durch Essen gelinder wurde, aber auch im Bette noch bisweilen Stundenlang quälte.

Eine zweite früher noch ungekannte Beschwerde trat bereits Ende November ein. Ein Stechen beginnt vom Brustbein und geht durch die Brust bis unter das linke Schulterblatt, wird durch Arbeiten schlimmer, ist am Tage gelinder, am stärksten aber Abends beim Spinnen. Des Abends wird dieses Stechen gewöhnlich durch gelindes Frösteln, welches blos wenige Minuten anhält und von gelindem Schweiss gefolgt wird, eingeleitet. Wenn sie sich während dieser Zufälle nicht sehr ruhig verhält, so befällt sie Bangigkeit und Herzklopfen. Druck auf die betreffende Rückenstelle sehr empfindlich.

Seit dem Einnehmen hat sie häufiges Ohrenklingen, was ihr bisweilen liebliche Melodien bringt.

Eine Folge des Einnehmens war auch öfteres Herzklopfen, während dessen sie sehr zum Weinen geneigt war und sich sehr unglücklich fühlte, ohne besonderen Grund.

Während alle übrigen Beschwerden bis Mitte Februar verschwanden, war im Juli 60, wo ich sie sah, noch ein deutliches Leiden im Rückenmarkskanal vorhanden, das sie mit Bestimmtheit dem P. zuschrieb und schon seit November 59 fühlte. Die Dornfortsätze der Brustwirbel zwischen den Schulterblättern waren bei Druck stark empfindlich, ebenso zwischen der Spina dorsi und linkem Schulterblatte die Muskeln, was rechts viel weniger der Fall war. Stechende Schmerzen gingen, von der Stelle neben dem linken Schulterblatt beginnend, mitten durch die Brust nach vorn, oder umgekehrt, zogen auch bisweilen nach dem Oberarme. Durch festes Anlegen an den Rücken, durch Ruhe und Wärme besser, wurden die Schmerzen durch Heben, Arbeiten, während ihrer Regel, und besonders durch unangenehme Gemüthsbewegungen, namentlich Aerger, entschieden verschlimmert. —

Durch Rhus. tox. wurden diese Leiden gelinder, waren aber selbst im Herbst 60 noch nicht ganz verschwunden.

XL.

Ich bin sanguinisch-cholerischen Temperamentes, 34 Jahre alt, sehr kräftiger Constitution und Muskulatur, bin mit grossem Geschlechtstriebe und starker Geschlechtskraft begabt, habe gesunden Appetit und unregelmässigen zur Hartleibigkeit neigenden Stuhlgang. Von beiden Eltern habe ich die Anlage zu Hämorrhoiden erblich überkommen, in Folge deren sich im 20. Jahre regelmässiger Blutfluss aus Varices in ano einstellte. Leider wurde dieser Abfluss durch heftige Erkältung noch vor Ende des 20. Jahres unterdrückt und ist seitdem

nicht wiedergekehrt. — Statt dessen stellen sich ein dumpfer Druck im Rückgrade zwischen den Schultern, gelindes Drücken und Vollheitsgefühl in der Lebergegend, verbunden mit vermindertem Appetit und Widerwillen gegen geistige Getränke und Tabaksgenuss, Jucken in ano und Anschwellung einzelner Knoten an demselben hin und wieder auf kurze Zeit ein. Heftige Blutcongestionen nach Brust und Kopf quälten mich von meinem 20.—23. Jahre, haben aber, seitdem ich pract. Arzt bin und verheirathet, sich nur spärlich und selten gezeigt. Des Jahres ein- oder zweimal befällt mich eine kurz dauernde, heftig juckende Urticaria, meistens nach starker Erkältung. Rheumatisches Ziehen nach Erkältung oder Durchnässung tritt in einzelnen Muskelpartien nur selten und unbedeutend auf. Bei dem Beginn meiner Prüfung litt ich bereits $^3/_4$ Jahr an Hyperämie der Chorioidea beider Augen, welche sich durch Lichtscheu, bisweilen ziemlich starken Druckschmerz und geschwächtes Accomodationsvermögen äusserte.

Ich begann meine Prüfung des Alc. pt. den 15/9 58 früh 7 Uhr mit 2 gtt. der 1 Verd. in $^3/_4$ Weinglas voll Wasser.

Nach ein Paar Minuten Gefühl in der Gegend des Magengrundes, als wenn da etwas vor sich gehe, und gelindes Kollern im Leibe. Nach 5 Minuten Gefühl von Beklemmung über das Herz hinweg bis in die Gegend der Schilddrüse, wie von stockenden Blähungen. Ich fühlte mehrmals das Bedürfniss tief zu athmen und gelinde Anwandlung von Uebelkeit. Nach ca. 10 Minuten, als sich diese Beklemmung linderte, begann eine wärmende Empfindung über dem rechten Herzen und unter dem linken Schlüsselbein. Diese Wärme zog sich bis zur Spitze des linken Schulterblattes und auf das Acromion, während sie am Herzen verschwand. Darauf unter Nachlass solcher Empfindungen bis 8 Uhr leeres, geschmackloses Aufstossen mit fortwährender Uebelkeit, durch Trinken von kaltem Wasser verstärkt. Nach 8 Uhr schmeckte mir Kaffee und Semmel gut, wonach einige Male Aufstossen erfolgte, als wenn etwas Flüssiges aus dem Magen herauskäme, einmal mit säuerlichem Geschmack. Ordinärer Stuhl und von 9 Uhr ab Neigung zu Blähungen bei fortdauerndem Aufstossen aber abnehmender Uebelkeit. Das Mittagsessen schmeckte gut, eine St. darauf der Kaffee nicht und eine Cigarre wurde mir schon zuwider, als erst ein Drittel verraucht war. Gegen 5 Uhr N.-M. fuhr ich bei schönem Wetter über Land. Eine unterwegs angebrannte Cigarre, wie sie mir sonst gut bekam, musste ich weglegen, um Erbrechen zu verhüten. Von da ab bis zur Rückkehr gegen 7 Uhr trotz des Mantels frostrig, ohne Durst, mit objectiv kalten Händen, blässerem

Gesicht, Uebelkeit mit öfterem, leerem Aufstossen und kurz anhaltend gelinde drückender Kopfschmerz in der Tiefe des rechten Stirn- und Scheitelbeins bei verdriesslicher Gemüthsstimmung. Die Uebelkeit wurde gelinder, als öfteres Kollern im Leibe begann; das Abendbrod mit einem Seidel Lagerbier mundete gut, stimmte mich heiter und eine Pfeife Tabak schmeckte.

Den 16/9 befand ich mich ganz wohl, weshalb ich nüchtern, früh 7 Uhr 3 gtt. der 1. Verd. nahm. Wenige Minuten danach gelindes Kneipen im Epigastrium bis zum Colon transversum, als wenn Blähungen sich anstemmten, was sich allmählich weiter nach dem Unterleibe zu, auf beiden Seiten gleichmässig, verbreitete und mit gelinder Wärmeempfindung verband. Den ganzen V.-M. über leeres Aufstossen, aber nur einmal mit dem Gefühle von Uebelkeit; bisweilen etwas Kollern im Leibe und geringer Blähungsabgang. Gegen 8 Uhr schmeckte Kaffee und Semmel gut. Bald darauf aber gelindes Frösteln im Rücken und in den Armen, dem Eingenommenheit des Kopfes folgte. Der Kopfschmerz bestand in dem Gefühle von Schwere, das sich bis auf die Augäpfel lagerte, als würde der Kopf durch ein Gewicht nach vorn gezogen, dabei ein Gefühl von Vollsein im Kopfe und Gesicht, als wäre zu viel Blut darin, wie ich es habe, wenn ich anstrengend studirte. Während der ärgsten Schwere Ziehen im linken Hinterkopfe. Das Kopfleiden wurde, aber nur vorübergehend, erleichtert, durch Riechen an Spiritus und durch Schütteln des Kopfes, erhöht durch Abfertigen von Patienten. Gegen 11 Uhr war nur noch eine gelinde Spannung in Stirn und Gesicht übrig. Den ganzen V.-M. sehr reizbar und ärgerlich.

Der 17/9, wo ich nichts einnahm, verlief ohne bemerkenswerthe Erscheinungen.

18/9 früh 7 Uhr nüchtern 4 gtt., wonach ich bis 8 Uhr, ausser einigem Wasserzusammenlaufen im Munde, nichts spürte. Nachdem ich mein gewöhnliches Frühstück mit gutem Appetit verzehrt und mich mässig geistig beschäftigt, überkam mich wieder ein innerlich drückender Kopfschmerz, am meisten rechts, als wenn der Kopf zu schwer wäre, mit etwas Eingenommenheit und gelinder Spannung in beiden Wangen verbunden, als wenn zu viel Blut darin wäre. Ich musste einmal niessen und die Nase lief mir einmal stark wässrig. Geistige Thätigkeit liess diesen Kopfschmerz fast verschwinden. Ausser einem Gefühle von Mattigkeit und Abgeschlagenheit im ganzen Körper, fast zittrig, hatte ich zweimal gelindes Ameisen-

kriechen im linken Daumen. Nach dem Mittagsbrode, das mir weniger als sonst schmeckte, verlor sich allmählich Alles, so dass ich gegen Abend, etwas Abgespanntheit abgerechnet, mich wohl und hungrig fühlte.

Den 19/9 öfters feuchtes, säuerliches Aufstossen und eine Abgeschlagenheit im ganzen Körper, als wenn ich ernstlich krank werden sollte. Das Essen schmeckte zu Mittag weniger gut und N.-M. musste ich ein Paar Mal die kaum angefangene Cigarre weglegen, weil sie mir widerstand, und mir so wüst im Magen und Leib war, als wenn ich schon sehr viel geraucht hätte. Nach dem Abendbrode, welches mundete, konnte ich meine Cigarre ausrauchen.

Seitdem spürte ich nichts Erhebliches, und da ich mich ganz wohl fühlte, so nahm ich den 22/9 früh nüchtern $6\frac{1}{2}$ Uhr von Neuem 5 gtt. der 1. Verd. Nach ca. 10 Minuten leeres Aufstossen, welches sich später noch einige Male wiederholte. Nach $\frac{3}{4}$ St. eine drückende Empfindung unter den kurzen Rippen rechts, wie ich sie öfter habe. Um 8 Uhr schmeckte Kaffee und Semmel sehr gut, aber während des Essens hatte ich in Gaumen und Rachen eine kratzige Empfindung, Geschmacksaffection, wie wenn Sodbrennen kommen will. So war es noch $9\frac{1}{4}$ Uhr, aber ausserdem öfteres Aufstossen mit einem kratzenden Geschmacke. Zweimal Gefühl von Aufgetriebensein des Leibes mit etwas Athembeklemmung. Nach diesem befiel mich eine Hitze in den Wangen, welche ca. $\frac{3}{4}$ St. anhielt, in Verbindung mit Abgeschlagenheit und Mattigkeit, welche in den Vorderarmen am meisten fühlbar war. Die Hitze in den Wangen verschwand, aber ein gelinder dumpfer Kopfschmerz, als wenn ich zu viel studirt, mit gelinder Taumelichkeit trat hervor, war beim Nachdenken nicht bemerkbar und verschwand auch ohne dieses zuweilen ganz. Kurze Zeit machte sich nach einander ein Taubheitsgefühl in den Spitzen des kleinen Zeigefingers und im Daumen der rechten Hand bemerklich. Zu diesen Empfindungen gesellte sich ca. 10 Uhr ein dumpfer Schmerz zwischen den Schultern. Nach dem Mittagsbrode und einem Seidel Bieres verliess mich eine, ruckweise stärker auftretende, drückende Schwere im Kopfe, Rückgrad und fast in allen Gliedern, verbunden mit Missstimmung erst gegen Abend. Unerwarteter Besuch erheiterte mich.

Die Erscheinungen am 23/9 übergehe ich, weil unbedeutend und vielleicht von längerem Aufbleiben des Nachts herrührend.

Den 24/9 früh nüchtern 6 gtt. Ausser einigem Pochen in zwei rechten, oberen Backzähnen und etwas leerem Auf-

stossen, spürte ich den ganzen Tag Nichts, fühlte mich im Gegentheil kräftiger.

Den 25/9 früh nüchtern 8 gtt. Einiges leeres Aufstossen und nach ca. 2 St. ein pochendes Drängen im zweiten oberen Backzahn rechts, auf kurze Zeit. Um 10 Uhr Drängen zum Stuhl mit weicher breiiger Entleerung. Frühstück und Mittagsbrod schmeckten gut. N.-M. säuerliches Aufstossen, Kratzen im Halse wie gelindes Sodbrennen, etwas Umgehen im Leibe und Abends 7 Uhr weich breiiger Stuhl. Dabei fühlte ich mich kräftiger.

26/9 von V.-M. an eine Schwere im Hinterkopfe und Nacken, das ganze Rückgrad hinunter ein dumpfes Gefühl wie Blutüberfüllung und im Os sacrum bisweilen eine eigenthümliche, lähmige Empfindung. Diese war ähnlich der, welche man in den Gliedern fühlt, wenn man einer unvermeidlichen Gefahr ins Auge sieht. Damit verbunden war Schwere in den Füssen, welche ich nicht mit gewohnter Energie aufsetzte. Ich schritt nicht so kräftig fort, und stiess öfter auf ebenem Wege an, so dass mein stolpriger Gang gegen Abend auffiel. Verminderung des Geschlechtstriebes und die Empfindung, als wenn das Membrum virile sich nicht völlig bei vorhandenem Reize erigiren würde, waren gleichzeitig vorhanden. Zu gleicher Zeit eine Gleichgültigkeit im Gemüthe, die mir sonst ganz ungewohnt. Dieser Zustand, verbunden mit einer gelinden Beengung der Brust, hielt auch den 27/9 noch an, bis in die Nacht, wo mich namentlich das Gefühl im Os sacrum belästigte. Gebessert wurde dieses Gemüths- und Nervenleiden am 26/9 durch die Aufregung eines wissenschaftlichen Gesprächs, 26/9 bis 27/9 aber durch einen Seidel Bieres eher verschlimmert. Am 26/9 N.-M. nach $1\frac{1}{2}$ Seidel Bieres nebst Cigarre hatte ich starkes und anhaltendes Sodbrennen, wie ich es noch nie gehabt. Ein kratzendes Gefühl im Halse incommodirte mich auch noch in der Nacht von 27/9 auf 28/9 bei einer Reise über Land, obgleich ich den Abend vorher viel Wasser getrunken.

Nachdem ich schon Tage lang nichts weiter gespürt, was ich mit Sicherheit hätte dem P. zuschreiben können, nachdem auch meine Functiones sexuales wieder in Ordnung waren, nahm ich am 3/10 früh nüchtern 10 gtt. der 1. Verd. frisch bereiteten Alc. pt. Bald darauf gelinde Wärme im Magen. Im Laufe des V.-M. ausser gereizter Gemüthsstimmung und gelinder Lähmigkeit mit zittrigem Gefühle im ganzen Körper, Schwere im Kopfe und

im obern Theile des Rückens, und gegen 10 Uhr das lähmige Gefühl im obern Theile des Os sacrum und in der Gegend der untern Lendenwirbel, wie ich es am 26/9 fühlte. Zweimal trat minutenlang hintereinander Taubheitsgefühl in der rechten Seite der Oberlippe und in der Zungenspitze und im 4. und 5. Finger der rechten Hand ein Ameisenkriebeln auf. Im rechten Unterkiefer, vom Foramen mentale an nach hinten zu, fühlte ich ca. 5 Minuten lang ein Reissen, wie ich es noch nie gehabt. Mittagsbrod schmeckte gut, ich fühlte mich darauf heiter gestimmt und zu kleinen Kraftäusserungen aufgelegt. N.-M. trank ich viel Kaffee mit Appetit, ohne dadurch von den oben erwähnten Symptomen das geringste zu ändern. Unterwegs im zugemachten Wagen ca. 3 Uhr N.-M. fühlte ich einen 5 Minuten anhaltenden, lebhaften, stechenden Schmerz im Knochen des kleinen, rechten Fingerballens, welcher sich nach 3 St. wiederholte. Ausserdem mehrmals lähmiges Reissen in den Knochen des rechten Vorderarmes und der rechten Mittelhand auf der Dorsalseite, welches sich einmal bis in den Oberarmknochen erstreckte. Gegen Abend war fast die ganze rechte Hand auf der Rückseite ein Weilchen taub. Alle diese subjectiven Erscheinungen traten nicht gleichzeitig, sondern eine nach der andern auf. Abends gegen 7 Uhr nach Hause zurückgekehrt, konnte ich nur sehr wenig geniessen, es wurde mir übel, das Essen widerstand mir. Diese Uebligkeit war verbunden mit dem kratzenden Gefühle im Gaumen, wie am 16/9 und mit gelindem Wasserzusammenlaufen. Meine Gemüthsstimmung, welche auch N.-M. gereizt war, ging Abends in Gleichgültigkeit über, verbunden mit dem Gefühle von Hinfälligkeit und mit Schwere im Kopfe. Des V.-M. zweimal dünnbreiiger Stuhlgang, N.-M. öfteres leeres Aufstossen und öfterer Abgang von Vapores sine odore.

Von 4/10—7/10 war ich durch literarische Arbeit so aufgeregt, dass ich mich nicht gut beobachten konnte. Von da ab aber hatte ich mehrere Tage Neigung zu Diarrhö und Blähungserzeugung etc., was ich aber eben sowohl dem Genuss von Obst oder der veränderten Witterung, als der Nachwirkung des P. zuschreiben konnte, weshalb ich von diesen Erscheinungen keine genauen Notizen nahm und bis zum 19/10, wo ich mich vollständig wohl befand, pausirte.

An letzterem Tage nahm ich früh nüchtern 2 gtt. der 3. Verd. Bald nach dem Einnehmen etwas Beklommenheit in der Herzgrube und den ganzen V.-M., mit Unterbrechungen, taubes Kriebeln in dem Nagelgliede des kleinen Fingers und Daumens der rechten Hand. N.-M. 4 Uhr machte ich im verdeckten Wagen eine kleine Landtour,

aber trotz des schönen Wetters und der warmen Kleidung, und obgleich ich mich auf eine Erkältung nicht besinnen konnte, war ich bis Abend 8 Uhr immer frostrig, schlaff in den Gliedern durstig und ass nur mit geringem Appetit mein Abendbrod. Während der genannten Zeit sass ein mässiger, ziehender Schmerz auf der rechten Seite des Kopfes, in der Tiefe des Wangen-, Stirn-, Schläfen- und Scheitelbeines.

Der Schlaf in der Nacht darauf war sehr unruhig. Während in den 10 Tagen vorher der Geschlechtstrieb sehr lebhaft gewesen war, wurde er am 19/10 plötzlich gering.

Den 20/10 stand ich munter auf und harnte ohne die geringste Beschwerde, ca. 7½ Uhr fühlte ich ein Fressen und Schringen vom Ostium externum urethrae an bis Zoll weit hinter. Dies veranlasste mich den Penis zu besehen, in dessen Urethral-Schlh. ich nichts bemerkte. Aber vorn auf der rechten Seite der Apex glandis, von der obern Fläche beginnend und nicht ganz bis zur untern aber nach innen bis in die Mündung der urethra reichend, war eine blassrothe, weiche, ca. ½‴ über dem Niveau der angrenzenden Theile erhabene, bei Druck nicht merklich empfindliche Geschwulst zu bemerken, welche nach 1 St. noch unverändert war. Empfindungen und Geschwulst waren etwa 11 Uhr verschwunden, aber ich fühlte nach dem Harnen ½ Minute lang ein Ziehen vom Ostium externum bis in die Pars membran. urethrae, deren Schlh. normal war. Da ich niemals an diesen Organen gelitten, den Tag vorher weder Wein, noch Bier, noch scharfe diuretische Gewürze genossen, mich nicht erkältet, noctu non coiveram und eine mechanische Reizung durch Zufall nicht stattgefunden hatte, so konnte ich diese Erscheinungen nur dem P. zuschreiben, dessen Wirkungsfähigkeit nach 10 gtt. der 1. Verd. durch die 2 gtt. der 3. Verd. nach einer Pause von 16 Tagen wohl nur neu angeregt worden war.

Nachdem ich in den Tagen vorher Nichts weiter bemerkt, was ich dem P. unzweifelhaft hätte zuschreiben können, nahm ich am 23/10 früh nüchtern, 5 gtt. der 3. Verd. Bald darauf ein wenig Beengung in der Herzgrube und den ganzen Tag über ein taubes Kriebeln in allen Fingerspitzen der rechten Hand, im Daumen der linken und im kleinen Zehen des rechten Fusses mit einzelnen Pausen, nicht gleichzeitig, sondern hintereinander auftretend.

Den 24/10 früh nüchtern 7 Uhr 6 gtt. der 3. Verd. Bald darauf leeres Aufstossen und Kollern im Leibe, mit einem Gefühle von Leerheit und Schwäche in der Herzgrube verbunden. Gegen 7½ Uhr

begann wieder das Kriebeln in allen Fingern der rechten und im Zeigefinger und Daumen der linken Hand, in den äussern Zehen des rechten Fusses und im mittleren, rothen Theile der Oberlippe, im rechten Daumen einmal mit Wärmegefühl verbunden, eine Empfindung nach der anderen, mit Unterbrechung bis zum Abend auftretend, während ein drückender Schmerz in den Mittelhandknochen der rechten Hand und ein dumpfes Ziehen in den Mittelfussknochen des rechten Fusses nur kurze und verschiedene Zeit des V.-M. in Anspruch nahm.

Von 8—10 Uhr V.-M. hatte ich, bei ärgerlicher Gemüthsstimmung, in den Muskeln des rechten Schulterblattes und des hinteren Theils des rechten Oberarmes bis an den Ellnbogen das sehr deutliche und auffallende Gefühl, als träfe mich kalte Zugluft in der Nähe eines halboffenen Fensters, oder als träfe rauher Wind die vorher durchnässte Stelle. Dieses Gefühl ging am Ellnbogen in die Empfindung von Taubheit, welches sich schwach bis vorn in die Finger erstreckte, aber nur ein Weilchen über. Dieses kalte Ziehen machte sich von Mittag an blos in einzelnen gelinden Anfällen aber selbst den 25/10 noch etwas bemerklich. Eine Gelegenheitsursache hätte das Herumbalgen mit meinen Knaben am 23/10 N.-M. im Garten abgeben können. Gegen die Herleitung obiger Erscheinung von dieser Ursache spricht aber

1) dass ich bis 8 Uhr früh nichts fühlte,
2) dass ich eines ähnlichen Leidens nach ähnlichen Veranlassungen mich nicht erinnere und
3) beweisst das Kriebeln in den Gliedern, dass mein Körper offenbar unter der Herrschaft des P. stand.

Den 25/10 6 gtt. der 3. Verd., wonach nur geringes Kriebeln in den Fingerspitzen beider Hände auftrat.

26/10 2 gtt. der 2. Verd.; ohne Reaction.

27/10 6 gtt. der 2. Verd. Bald nach dem Einnehmen Kollern und Umgehen im Leibe bis zum Abend und nur einzelnes Kriebeln. Bis dahin war Stuhl und Appetit gewöhnlich gewesen.

29/10 2 gtt. der 1. Verd. Bald darauf Beengung in der Herzgrube einmal mit gelindem Wehethun des Magens und nach $\frac{1}{2}$ St. mit Kollern und gelindem kurzen Leibschneiden und hin und wieder mit leerem Aufstossen verbunden. Das Kollern und häufiger Abgang von Blähungen war vor und nach dem Abendbrode am stärksten. Pruritus in ano trat fast jedes Mal am Tage des Einnehmens und so auch den 29/10 auf, verbunden mit einem gelinden Drucke im rechten Leberlappen, wie er mir auch sonst nichts ungewöhnliches ist. Ein

gelinder kurzer Schmerz im unteren Kreuze wiederholte sich nicht, aber eine Mattigkeit und Zerschlagenheit in allen Gliedern, verbunden mit etwas Beengung in der Herzgrube und auf der Brust, hielten bis zum späten Abend an. Gleichgültigkeit im Gemüth wurde N.-M. ohne Grund durch Gereiztheit abgelöst.

Den 31/10 3 gtt, der 1. Verd. Den ganzen V.-M. über Schwere im Rücken und Kreuz und N.-M., ohne Wein oder Bier getrunken zu haben, stark aufgeregte Phantasie durch das Lesen einer albernen kleinen Geschichte, so dass ich mich ernstlich anstrengen musste, um beim Medizinbereiten gesammelt zu sein. V.-M. grosse Lust zum Genus alterum und Nachts unruhiger, traumvoller Schlaf, mit vielem Umherwerfen.

Den 1/11 früh nüchtern 4 gtt. der 4. Verd. Ungefähr 1 St. darauf darauf begann ein Schmerz im Kreuzbein und in der Verbindung desselben mit dem letzten Lendenwirbel, als wenn ich zu schwer gehoben hätte. Im Sitzen, Liegen, Bücken und Wiederaufrichten spürte ich Nichts, wohl aber beim Stehen und Gehen. Verschlimmert wurde er durch soldatenmässiges Stehen mit nach hinten gebogenem Kreuzbein, durch Husten und am meisten, wenn ich auf einem Fusse stehend den andern Fuss nach ein- und vorwärts gedrehet hielt, ebenso wenn ich das Rückgrad streckte und dann nach der Seite bog. Druck auf das Kreuzbein war unempfindlich, aber auf die Processus spinosi der 2 untersten Lendenwirbel und neben denselben erregte ein gelindes Gefühl von Taubwerden und Erstarren in beiden Füssen. Bis Mittag steigend nahm dieser Zustand bis zum Abend immer mehr ab. Da ich durchaus keine andere Ursache weiss und früher nie an etwas Aehnlichem gelitten, so kann ich nur den P. verurtheilen. V.-M, ergriff ein Gefühl von Taubheit, nur vorübergehend, die Volarseite der ganzen rechten Hand. Nachmittags hatte ich öfteres Kollern im Leibe mit häufigem Abgang von Blähungen ohne Geruch und ohne Einfluss auf den Kreuzschmerz. Abends befiel mich eine starke Urticaria mit vielen grossen Quaddeln, welchen starkes Fressen voranging, —

Den 2/11 früh war die Urticaria nebst dem Kreuzschmerz verschwunden, beides aber stellte sich gegen Abend in gelindem Grade wieder ein, in Verbindung mit Kollern und häufigem Abgange von Blähungen. —

3/11 ohne Erscheinungen.

4/11 5 gtt. der 1. Verd. früh nüchtern. Nach ¼ St. begann ein drückender Schmerz unter der Mitte und etwas rechts vom Brust-

bein mit gelinder Beengung der Brust, welche durch Aufstossen gebessert, blos ½ St. anhielt. Ausser häufigem, leerem Aufstossen belästigte mich Schwere und Vollsein im ganzen Körper. —

5/11 und 6/11 war ich wegen grosser Gemüths-Unruhe unfähig mich zu beobachten.

7/11 5 gtt. der 1. Verd., wonach ich ausser einem pressenden Schmerz in einem linken oberen Backenzahn, welcher ca. 1 Minute lang anhielt, nichts Besonderes bemerkt habe. — Aehnliches Drücken hatte ich in Zähnen schon öfter bald nach dem Einnehmen der 1. Verd. von P. immer kurz dauernd in mir beobachtet.

8/11 6 gtt. der 1. Verd. V.-M. ein dumpfes Reissen in den Knochen des rechten Armes und der Hand. —

Von da ab nahm ich nicht wieder ein. Zum Aufhören bestimmte mich vor allen Dingen die Verschlimmerung meines Augenleidens. Noch mehrere Monate nachher habe ich deutlich den deprimirenden Einfluss auf meine Sexualfunktionen und öfteres, früher ungewohntes, Kriebeln und Taubheit in den Gliedern bemerkt.

XLI.

R., 54 Jahre alt, und phlegmatischen Temperaments, evangelischer Prediger, Vater des O. R. (XXXII), von kräftiger Constitution, bis auf zeitweiligen Blutandrang nach dem Kopfe ganz gesund, erhielt von mir 24/9 58 die 3. Verd. von Alc. pt. Er nahm von da ab bis zum 3/10 täglich früh ein und stieg von 5—10 gtt., ohne im Geringsten belästigt zu werden.

4/10 begann er von der 2. Verd. zu nehmen und stieg innerhalb 8 Tagen bis auf 10 gtt. pro dosi, ohne irgend welche Einwirkung zu empfinden.

Ende Oktober gab ich die 1. Verd. des Alc. pt., von der er 2 und, allmählich steigend, bis 10 gtt. p. d. bis Anfang November einnahm. Bis 18/11 ist ihm in Folge dessen nichts weiter aufgefallen, als dass er sich einige Tage sehr übermüthig und wohl fühlte.

Am 18/11 verabreichte ich ihm nochmals die 1. Verd. von frisch bereitetem Alc. pt., von welcher er wieder mehrere Tage hintereinander stets 10 gtt., früh nüchtern in Wasser, nahm, ohne irgend wie in seinem Befinden gestört zu werden.

12/4 59 gab ich die 13. Verd. des Alc. pt. — Den 23/5 bis 27/5 nahm er täglich 5 gtt. ohne weder in diesen Tagen noch später die geringste Empfindung zu haben, deren Erzeugung er hätte dem P. zuschreiben können.

A. K., 26 Jahre alt, Ehefrau eines evangelischen Geistlichen, sanguinisch-cholerischen Temperamentes, gravida, nahm vom 4/11 bis 12/11 täglich früh nüchtern 3 gtt. der 26. Verd. des Alc. pt.

Vom 20/11—28/11 nahm sie täglich 3 gtt. der 20. Verd. Weder an den Tagen, an welchen sie eingenommen, noch später hat sie Empfindungen gehabt, welche sie mit irgend welchem Rechte hätte der Medicin zuschreiben können. — Eine Prüfung niederer Verdünnungen muthete ich ihr nicht zu.

K., Hausvater in B., 48 Jahre alt, schwächlicher Constitution, ein frommer verständiger, gesunder, sehr mässiger, ohne alle Spirituosa lebender Mann, nahm vom 4/11—10/11 58 täglich früh nüchtern 3 gtt. der 26. Verd. von Alc. pt., ohne dadurch irgend welche Empfindung zu erzielen, die er früher nicht auch schon gehabt hätte.

Vom 21/11—26/11 nahm er täglich 3 gtt. der 12. Verd. mit demselben negativen Erfolge.

Vom 7/2—10/2 59 nahm er täglich 3 gtt. der 7. Verd. des Alc. pt. und hat danach nichts bemerkt, was er als eine Veränderung seines Befindens durch P. hätte bezeichnen können.

Die 2. Verd. von P., welche ich ihm noch zu prüfen gab, hat er unberührt gelassen.

Cap. 15.

Das Kieferleiden der Arbeiter in den P.-Zündhölzchenfabriken.

Am gründlichsten untersucht und am besten geschildert wurde dieses Leiden (periostitis phosphorica) durch *v. Bibra* und Dr. *Lor. Geist.* In deren bereits öfter citirtem Werke heisst es auf Seite 125—128:

„Das erste allen Fällen, mag der Ober- oder Unterkiefer ergriffen werden, gemeinschaftliche Symptom ist, in Uebereinstimmung aller Beobachter, — Zahnschmerz. Derselbe beginnt nach einem Aufenthalte in der Fabrik von 6 Monaten bis zu 12 Jahren, in einem Falle selbt von 5 Wochen (Lorinser), ergreift scheinbar einen oder mehrere Zähne, oder verbreitet sich in einzelnen Fällen gleich einem auf rheumatischer Ursache beruhenden über die eine oder die andere Kieferhälfte. Nur in den seltensten und zugleich heftigern Fällen beschränkt er sich nicht auf eine Seite, sondern ergreift auch die andere. Er wird als ein nagender, klopfender mit heftigem Stechen wechselnder Schmerz bezeichnet, der bald nachlassend, bald anhaltend ist. In einzelnen Fällen tritt derselbe gleich beim Beginn der Arbeit auf, dauert ein Paar Wochen an, verlässt aber dann den Erkrankten für Monate und Jahre, kehrt nach dieser Zeit und noch mehrmals wieder, bis zuletzt das tiefere Leiden ausbricht. Oft bleibt das Befinden während der Arbeit ungestört, und

erst nach 14 Tagen bis 6 Monaten, wenn die Kranken die Arbeit verlassen haben, bricht dasselbe aus. Mit Ausnahme von nur wenigen Fällen, in welchen die Beobachter entweder kein besonderes Augenmerk auf cariöse Zähne legten, oder diese vor Beginn einer ärztlichen Behandlung, wie nicht selten geschieht, waren ausgezogen worden, sind es schadhafte Zähne, in welchen der Schmerz beginnt und sich von ihnen aus weiter zu verbreiten scheint. Nachdem der Zahnschmerz auf die angegebene Weise durch Wochen, ja oft durch Monate, während welcher die Mädchen oft genug in höchst unvorsichtiger Weise fortarbeiteten, angedauert hat, bleibt er nicht mehr auf die Zähne beschränkt, sondern verbreitet sich jetzt über die ganze Ober- oder Unterkieferhälfte, an welcher der schadhafte Zahn seinen Sitz hat, und strahlt selbst in den heftigern Fällen über die ganze dem Sitze des Leidens entsprechende Gesichtshälfte und den Hals aus. Die lymphatischen Drüsen des Halses schwellen in einzelnen Eällen an, und werden schmerzhaft, das Zahnfleisch, welches den kranken Zahn umgiebt, röthet sich, schwillt an, und ebenso die Wange, indem sie anfangs eine feste gespannte Geschwulst darstellt. Manchmal ist das Zahnfleisch wie aufgeblasen, und bildet eine weiche, elastische, den Fingereindruck ausgleichende Geschwulst. Dies ist besonders der Fall, wenn der Oberkiefer der Sitz des Leidens ist, und hier participirt nicht selten, und selbst in leichteren Fällen, auch der weiche Gaumen, und zeigt ebenfalls eine mehr oder weniger tief geröthete, elastische, aufgeblasene Geschwulst, welche in den gewöhnlichen Fällen auf die der kranken Kieferseite zugekehrte Gaumenhälfte beschränkt bleibt, in schwereren Fällen sich aber auch auf die andere Hälfte verbreitet. In andern Fällen bildet sich unter ziehenden klopfenden Schmerzen an der Stelle des kranken Zahnes eine umschriebene Pflegmone des Zahnfleisches, es bildet sich ein Abscess, der aufbricht, oder künstlich geöffnet anfangs guten, später graulichten stinkenden Eiter entleert und sich in ein Geschwür verwandelt, das unter allmählichem Zurückweichen seiner Ränder sich immer mehr vergrössert. Wo dieses nicht der Fall ist, zieht sich das Zahnfleisch, welches bisher eine weiche, elastische Geschwulst gebildet hatte, an seinem Rande zurück, oder es entstehen an ihm, sowohl an der Mundhöhle, wie der der Wange zugekehrten Seite kleine Abscesse, welche aufbrechen, und ebenfalls Eiter entleeren. Ausserdem fühlt sich der Eiter, ist besonders der Oberkiefer ergriffen, von der Beimischung ganz kleiner Knochenfragmente zwischen den Fingern gerieben, wie sandig an. Jetzt beginnen die Zähne der leidenden Seite, gleichviel ob sie gesund oder cariös sind, locker zu werden, und fallen entweder selbst aus oder werden mit Fingern hinweggenommen. Der Umfang, in welchem die Zähne auf diese Weise verloren gehen, bezeichnet gewöhnlich dann auch den, in welchem das Uebel den Kieferknochen ergriffen hat. An dem Zahnfleische bilden sich nun immer mehr Abscesse, welche nach ihrem Aufbruche stinkenden Eiter entleeren, es verliert allmählich seine hochrothe Farbe, wird livid und von mehr oder weniger Fistelgängen

unterminirt. Der Eiter dringt aus diesen wie aus einem Siebe hervor, erfüllt die leeren Alveolen, und die Sonde dringt durch die verschiedenen Abscessöffnungen auf den Knochen, der sich, ist der Oberkiefer ergriffen, allenthalben höckerig wie cariös anfühlen lässt. An der Wange, welche bisher eine feste gespannte Geschwulst gebildet hatte, mehr oder weniger erysipelatös geröthet war, steigt jetzt die erysipelatöse Entzündung an einzelnen mehr oder weniger vom leidenden Knochen entfernten Stellen zur circumscripten Phlegmone, es bilden sich Abscesse, welche aufbrechen, stinkenden Eiter entleeren, und durch welche die Sonde in mehr gerader oder schiefer Richtung an den Knochen gelangt. Das Zahnfleisch hat sich mittlerweile immer mehr zurückgezogen, oder ist von der abgesonderten Jauche macerirt und sein Gewebe völlig aufgelöst worden, es flottirt mit den Resten des Periost in der Jauche, und jetzt liegen die Alveolarfortsätze von Weichtheilen entblösst zu Tage und scheinen in die Mundhöhle hervorzuragen. Ist es der Oberkiefer, so zeigt er ein schmutziggraues oder grauschwarzes, höckerigtes, wie cariöses Ansehen; ist es der Unterkiefer, so zeigt derselbe theils seine normale Farbe, theils eine graue, weisslichte, röthlichte, überhaupt verschiedenartig gefärbte, theils glatte, theils rauhe Oberfläche. Nun können consensuell noch die Schlh. der Wange, ihre Muskulatur, die Schlingorgane, die Parotis ergriffen werden, und brandige Zerstörung, Schlingbeschwerden, Speichelfluss sind davon die Folgen.

Die Kranken sind Anfangs der Krankheit von leichten Fieberbewegungen befallen, verlieren den Appetit, leiden an vermehrtem Durst und Unordnungen in der Leibesöffnung, wobei meist Stuhlverstopfung prävalirt. Nicht selten sind auch gastrische Symptome zugegen. Die Zunge ist belegt, der Geschmack schleimig, bitter, Druck im Epigastrium mit Stirnkopfschmerz vorhanden. Sind die Kranken mehr kräftiger Konstitution, oder nicht, vielleicht skrophulös, hat das örtliche Leiden einen grössern oder geringern Umfang, war die Einwirkung der Dämpfe eine intensivere oder nicht, so bestehen die Fiebersymptome entweder während des ganzen chronischen Verlaufes des Leidens als erethische Reaction fort, oder verlieren sich selbst gänzlich, oder sie steigern sich im entgegengesetzten Falle, verläuft das Leiden akut bis zur synochalen Reaction, welche zuletzt bei ungünstiger Wendung, welche das örtliche Leiden nimmt, oder bei dem Eintritt allgemeiner lebensgefährlicher Zustände, insbesondere der Erweichung abgelagerter Tuberkeln in den Lungen, zum Konsumtionsfieber herabsinkt."

S. 283 a. a. O. heisst es: „Es geht aus Allem hervor, dass das Wesen des Kieferleidens durch P.-Dämpfe in durch spezifische Beziehung der niedern Oxydationsstufen des P. zur Capillarität des Periosts bedingter Erzeugung von Knochenneubildung bestehe, welche in Folge früher oder später eintretender synochaler oder erethischer Reaktion theils mit putrider Zerstörung des Periosts und der angrenzenden Weichtheile bei akutem Verlaufe, theils mit consecutiver

organischer Umänderung des Knochengewebes und Abstossung des Knochens selbst im Umfange der Neubildung bei chronischem Verlaufe, durch Eiterung und Verjauchung wieder vernichtet wird."

Nach *v. Bibra's* Untersuchungen charakterisirt sich die Knochenneubildung durch mkpsche. und chemische Eigenthümlichkeiten. —

Die Markkanälchen haben zum Theil einen grössern Durchmesser als die normalen und sind nicht gefüllt.

Die Knochenkörperchen zeigen eine rundliche oder eckige Form und sind weniger scharf begrenzt als die normalen. —

Die Grundsubstanz der Neubildung ist lamellös und deutlich ruhen mehrere Schichten auf einander.

Das Resultat der sorgfältigen chemischen Untersuchung *v. Bibra's* ist, dass in dem neugebildeten Knochen verhältnissmässig viel mehr organische Substanz enthalten ist, als in normalen Knochen.

Eiter der Periostitis phosphorica durch *v. Bibra* untersucht ergab in mehreren Fällen eine verhältnissmässig sehr geringe Quantität fester Bestandtheile und auffallend viel P. respective P.-Säure (a. a. O. S. 339—342).

Ausser dem eben geschilderten Kieferleiden wurden auch akute und chronische Bronchitis in Verbindung mit gastrischen Beschwerden namentlich von Gendrin in Paris und Neumann in Berlin an einer Anzahl Arbeiter der P.-Zündholzfabriken beobachtet. (a. a. O. S. 105—112.)

Auf Seite 222—223 des Werkes von v. Bibra und Geist macht Lorinser die Mittheilung, dass er dieselben katarrhalischen Krankheitszustände auch in einer Fabrik von blossen Chlorzündhölzchen zu Wien gefunden habe; — zugleich bemerkt Geist, dass in den Fabriken zu Paris wie zu Berlin chlorsaures Kali dem P.-Brei beigemischt gewesen sei.

Mit der Bildung von phosphoriger Säure an der Luft musste auch Chlor aus dem P.-Brei sich entwickeln und mit den P.-Dämpfen eingeathmet werden. — Es ist daher ungewiss, worin auch Geist beistimmt (S. 224), ob die quästionirten Katarrhe nicht vorzugsweise der Einwirkung des Chlor's auf die Schlh. der Athmungsorgane zuzuschreiben seien. Jedenfalls liegt hierin Grund genug für mich, die erwähnten Krankheitszustände, weil nicht durch reine P.-Dämpfe erzeugt, unberücksichtigt zu lassen.

Cap. 16.

Vergiftungsfälle,

welche ich im pathologischen Theile nicht verwerthet habe, entweder weil ich zu spät in ihren Besitz gelangte, oder weil sie mir von zweifelhaftem oder gar keinem Werthe erschienen, sind folgende:

1.

Martin Solon behandelte einen an chronischer Bleivergiftung leidenden Menschen mit P. Den 12. Juni wurde P.-Oel in der Dosis von 2 Drachmen (1 Gran enthaltend) in 4 Unzen Emulsion verschrieben. Den 13. wurde diese Mischung fortgesetzt, in Folge deren der 49jährige Mann starb.

Die Sektionsresultate sind nicht zu verwerthen, weil die Zeit, wie lange die Sektion nach dem Tode stattfand, nicht angegeben ist. (Henle und Pfeufer's Ztschr. Bd. VII, S. 248.)

2.

Ferrari hat folgenden Vergiftungsfall publicirt: „Ein Händler mit Streichzündhölzchen, 22 Jahre alt, etwas dumm, war eines Diebstahls beschuldigt und darüber so aufgeregt, dass er sich vornahm, sich das Leben zu nehmen. Zu diesem Zwecke nahm er 2000 seiner Zündhölzchen, that sie in einen Topf voll Wasser und liess die Masse kochen. Darauf verschlang er diesen wunderlichen Trank. Nach 12 Stunden brach er reichlich wässrige, gelbe grünliche Massen, welche fortdauerten, und unter raschem Sinken der Kräfte und schrecklichen Schmerzen starb er etwas später als 24 Stunden nach der Vergiftung.

Das Herz war gross, etwas hypertrophisch, seine Venen und seine Höhlen waren mit schwarzem Blute angefüllt, welches, besonders in den letztern, einen dicken aber nicht festen Klumpen bildete. Der Magen war durch eine Flüssigkeit sehr ausgedehnt, welche in Farbe und Dicke einer Tamarindenabkochung glich, aber ohne üblen Geruch war; die Schlh. des Magens war fast ganz erweicht und zwar derartig, dass, wenn man mit einer Messerklinge darüber strich, man sie leicht in Gestalt eines weissen Breies abstreifen konnte. Dasselbe zeigte sich im Duodenum. Das Uebrige war normal."

(Ibidem S. 255.)

3.

Marchand theilt die Sektion eines Mannes von ungefähr 52 Jahren, Namens Gauthier mit, welcher nach dem Genusse einer Brodsuppe, in welche man eine unbestimmte Menge P.-Brei gethan hatte, nach etwa $2^1/_2$ Tagen gestorben war. Der Kehlkopf und die Trachea waren normal. Die beiden Lungen zeigen in ihren hintern Theilen blutige Infiltration. Keine Tuberkeln, Hepatisation etc. Das Pericardium war normal. Das Gewebe des Herzens ist weich und blass. Es schliesst wenig Blut ein, und das, was sich dort findet, ist flüssig. Der linke Ventrikel enthält indessen ein langes Fibringerinnsel. Das Zahnfleisch und der Rand der Zähne haben eine bläuliche Farbe. Die Zunge, die Mundschlh., der Pharynx und der obere Theil des Oesophagus sind normal. Das Peritonäum hinter der vordern Bauchwand ist mit rothen Gefässverzweigungen

bedeckt. Der Magen erscheint äusserlich normal. In dem untern Theile des Oesophagus bemerkt man auf einer entfärbten Schlh. eine grosse Anzahl Flecken von dunkelkastanienbrauner Farbe. Diese Flecke liegen in longitudinalen Linien, haben die Grösse und Gestalt von kleinen Linsen und, wenn man sie mit dem Nagel schabt, so verschwinden sie nicht. Am untern Ende des Oesophagus nähern sich diese Flecke und confluiren. Die Cardia ist gleichmässig grauschwarz, von gangränösem Aussehen. Im Magen sieht man zur Seite der kleinen Curvatur Flecke von dunkelkastanienbrauner Farbe und rothe Gefässverzweigungen. Der Fundus ist frei. Der Pylorus ist dagegen bedeckt mit solchen rothen Gefässverzweigungen. Der Dünndarm ist äusserlich roth, ausgenommen die 3 letzten Fuss desselben; im Innern ist derselbe dunkelroth, mit schwarzen Gefässverzweigungen bedeckt, besonders im Duodenum und Jejunum. Der Dickdarm ist gesund. Zwischen den Muskeln des Schenkels finden sich ausgedehnte Ecchymosen. Die Analyse der Leber zeigte, dass dieselbe mehr Phosphate enthielt als normal.

(Ibidem. S. 256.)

4.

Flachsland fand bei einem jungen impotenten Menschen, der aus Leichtsinn Butterbrod mit einer beträchtlichen Menge P. genommen hatte und nach 4 Stunden gestorben war, das Blut zersetzt, flüssig, die Unterleibseingeweide geröthet, die Schlh. des Magens und Duodenums entzündet und bereits von brandigem Aussehen, die dicken Gedärme bis auf den Umfang eines kleinen Fingers verengt, die mesenterischen Drüsen angeschwollen, die Milz entzündet. (Ibidem. S. 248.)

5.

Mayer, Apotheker, theilt einen Fall im Württemberg. med. Correspond.-Blatt, Bd. 12, Nr. 23 mit, bei dem die Sektion erst am 10. Tage nach dem Tode angestellt wurde. (Ibidem S. 250.)

6.

A. J. Schaeffer erzählt in seiner „Sammlung gerichtsärztlicher Gutachten", 1848 p. 287 u. f. den Fall eines vergifteten Kindes, das erst 14 Tage nach dem Tode secirt wurde.

7.

James Shephard theilt einen Vergiftungsfall eines $2\frac{1}{2}$jährigen Kindes durch den entzündlichen Theil von Zündhölzchen mit. Es hatte Donnerstag das Ende von wenigstens 8 Schwefelhölzchen abgenagt und war in der Nacht vom nächsten Montag auf den Dienstag gestorben. Bei Eröffnung des Magens floss ungefähr $\frac{1}{2}$ Weinglas voll mit Blut untermischten Schleims aus demselben. Die Schlh.

war sehr gefässreich und an derselben hing eine abnorme Quantität abgesonderten Schleims. Eine unregelmässige 2 Zoll grosse Stelle war hochroth, auf welcher eine Menge dicken mit braunem Blute vermischten Schleims lag. Die Gefässe schienen hier überall erweitert. In dem Dünndarm fanden sich 10 Invaginationen an den invaginirten Theilen Entzündung. Einklemmungen wurden nicht gefunden. Der Darmkanal war leer. (Ibidem S. 252.)

8.

Reedall macht einen Fall bekannt, wo ein medicinischer Pfuscher ein Kind von 10 Jahren behandelte und demselben $^1/_2$ Drachme P. in $1^1/_2$ Unzen Ol. Olivar. gelöst, 4 mal täglich 18 Tropfen zu nehmen verordnete. Nach 24tägigem Gebrauche wurde das Kind von Erbrechen mit heftigen Schmerzen im Unterleibe ergriffen, und fiel in Betäubung und Convulsionen und starb, nachdem kurz vorher Athmungsbeschwerden eingetreten waren. Bei der Sektion fand man im untern Theile der Speiseröhre eine $1^1/_2$ Zoll lang schwarze Linie, wie wenn dort mit einem Pinsel eine starke Auflösung eines Aetzmittels applicirt worden wäre. Die Schlh. des Magens war auf ihrer ganzen Oberfläche erweicht. (Ibidem S. 252.)

9.

Boudant theilt über einen Vergiftungsfall mit P., welcher bei einem 54jährigen, dem Trunke sehr ergebenen Manne vorkam, der nach dem absichtlichen Einnehmen von P.-Brei in Weisswein nach 3 Tagen gestorben war, mit, dass die Mundschlh. roth und entzündet gewesen, die Färbung der äussern Oberfläche des Magens und der Intestina eine bedeutende Entzündung dieser Organe anzeigte; die Schlh. des Magens, carmoisinroth gefärbt, beinahe durchaus schieferartig und an einzelnen Stellen erweicht, zeigte nicht weit vom Pylorus eine Ulceration von der Grösse eines Zweifrankenstückes mit angeschwollenen, bräunlich gefärbten Rändern, welche die Muskelhaut entblösst sehen liess. Eine zweite kleinere, übrigens dieselben Charactere darbietende, Ulceration sass mehr links nach der grossen Curvatur hin. Die Schlh. des ganzen Dünndarms zeigte die Erscheinungen der heftigsten Entzündung, und man sah hier und da einige Bläschen (wie Hitzblätterchen) und Anschwellung und Verdickung der Valvulae conniventes, aber durchaus keine Excoriation, noch Erweichung. Der Dickdarm war nicht entzündet. In den Lungen und Bronchien fand sich nichts Bemerkenswerthes. (Ibidem S. 254.)

10.

Dassies giebt als Leichenfund einer 17jährigen Arbeiterin, welche P.-Latwerge absichtlich genommen hatte und am 5. Tage nachher gestorben war, Folgendes an: „das Zahnfleisch, die innere

Wangenfläche und Gaumensegel weissgelb, die Oberfläche der Zunge russig, mit Fetzen eines von einer grauen Gallerte umgebenen Epithelium bedeckt, Zähne schmutzig gelb. Die hintern Halstheile schmutzig grau, die Schlh. in einen fadenziehenden Brei verwandelt, das den Oesophagus umgebende Zellgewebe mit grossen und zahlreichen Ecchymosen durchsetzt. Der Magen leer, innen russig gefärbt, die Zottenhaut fast allenthalben zerstört, die Wände leicht zerreissbar, an der grossen Curvatur befand sich eine Oeffnung von der Grösse eines Zweifrankstücks, umgeben von gefranzten und verdünnten Rändern. Die dünnen und dicken Gedärme waren grau gefärbt, die unter dem Drucke des Skalpells sich ablösende Schlh. erweicht, die Brunnerschen Drüsen sehr entwickelt. Nieren ecchymotisch, Gebärmutter klein, an der innern Oberfläche mit Ecchymosen besetzt; Lungen blutreich, erweicht, Herz leer, zusammengezogen, die grossen Gefässe wenig Blut enthaltend. (Ibidem S. 255.)

11.

Ueber die Vergiftung eines Pharmaceuten lauten 3 Berichte sehr verschieden.

a.

„Apotheker *Dieffenbach* zu Biel am Bieler See stellte über die Wirkung des P. Versuche an sich an, die leider seinen Tod herbeiführten. Er nahm 3 Tage nacheinander, am 1. Tage 1, am zweiten 2, am dritten 3 Gr. P. mit Zucker abgerieben. Auf die 3. Dosis stellte sich Uebelbefinden, Druck im Unterleibe ein; nach ein paar Tagen heftiges Erbrechen mit phosphorisch riechendem Auswurf. Darmentzündung war vorhanden und der Kranke erlag trotz aller angewendeten Mittel in ein paar Tagen.“ (Magazin für Pharmacie und die dahin einschlagenden Wissenschaften von Dr. Ph. L. Geiger Bd. 25, St. 2, 88. Heidelberg 1829.)

b.

„Heftig anstrengendes Erbrechen (d. 2. Tag), innerliche Krämpfe (den 5. Tag); Geistesabwesenheit (d. 6. Tag), Lähmung des linken Armes (d. 7. Tag), Tod (d. 8. Tag.)“ In der Anmerkung dazu heisst es: „Von 5 Gr. P. mit Zucker abgerieben: So starb der Pharmaceut Dieffenbach zu Biel in der Schweiz, der diesen Stoff an sich selbst prüfen wollte, aber zu grosse Gaben nahm.“

(Reine A. M. L. von Hartlaub und Trinks, Bd. 2, 309—310.)

c.

„Ein Pharmaceut nahm zuerst 5 Centigramme (4/5 Gran), dann 10 Centigramme P. ohne schlimme Folgen; am andern Morgen verschluckte er auf einmal 15 Centigramme in Syrup. Die gefährliche

Wirkung dieses unbedachtsamen Experiments entwickelte sich nur sehr langsam; erst später wurde das Uebelbefinden allgemein und bedeutend; der Vergiftete hatte ein Gefühl von Zusammenziehung im Unterleibe, was 3 Tage anhielt; es folgte dann heftiges und andauerndes Erbrechen, und das Ausgebrochene hatte einen knoblauchartigen Geruch. Nach 17 Tagen (7?) bekam der Vergiftete Convulsionen und Delirium, dann starb er sehr schnell."

(Xav. Buchner S. 15 entlehnt diesen Bericht der Revue medicale 1829, T. III. p. 429. Julia Fontenelle.)

12.

Dr. *Bünau* erzählt in Casper's V.-J.-S. Bd. 16, S. 305 die Tödtung eines Kindes in ½ Stunde, wahrscheinlich durch Erstickung mittelst Abbrennen von P.-Zündhölzchen, und ist deshalb dieser Fall, da die Aetiologie nicht einmal feststeht, für unsern Zweck unbrauchbar. —

13.

In Schmidt's Jahrb. 1860, Bd. 107, S. 171, wird mitgetheilt: Gangraen nach P.-Vergiftung. *J. Mertens* (Journ. de Chim. med. Mai 1860.)

„Ein schwächlicher Mann von 43 Jahren, der eine kleine Stichwunde am rechten Zeigefinger hatte, brachte dieselbe in Berührung mit mehreren feuchten, also schlecht zündenden P.-Hölzchen. Nach einigen Tagen, als Vf. den Patient sah, war die rechte Hand bis zum Gelenke geschwollen, weich und ödematös, der Zeigefinger gleichfalls geschwollen, an seiner Basis bläulich roth, an seinem freien Ende verdickt, grauschwarz, gangränös. Die Empfindung beim Drucke fast verschwunden, kein Schmerz vorhanden, der ganze Theil wie bei gangraena sen. mumificirt. Die Amputation der beiden ersten Phalangen wurde nöthig, worauf vollständige Heilung erfolgte. Da die genaueste Untersuchung des Herzens und der Armaterien keine Veränderung, die jene Mumification hätte bewirken können, zeigte, so hält Vf. dieselbe von der erwähnten lokalen Vergiftung abhängig und bringt Fall mit ähnlichen bekannten in politischen Zeitungen erzählten in Beziehung."

Professor Mayer in Bonn (Casper's V.-J.-S., Bd. 18) erweist durch Erkundigungen die Zeitungsnachrichten als „Enten", und seine S. 147 ibidem angeführten Versuche an Katzen und Kaninchen, eigene Verletzung eines Fingers ohne erhebliche Folgen durch brennenden P. und die von mir unter Nr. 63 und Nr. 64 mitgetheilten Beobachtungen widerlegen hinreichend die Vermuthung von Mertens. Ein panaritium periostei kann auch ohne P. zum lokalen Brande führen. —

14.

Die Berliner pharmac. Ztg. von Eltester, 1858, Nr. 34 enthält einen Beweis, wie das Abbrennen eines einzigen Zündholzköpfchens

im Oesophagus, das bei gedankenlosem Stochern in den Zähnen verschluckt wurde, schnell grosse Gefahr erzeugen kann, bevor P. in die Säftemasse gelangt ist. Für meinen Zweck ist dieser Fall, so interessant er sonst ist, ohne Bedeutung.

15.

Kreisphys. Dr. *Müller* in Liegnitz in J. Schaeffer's Sammlung gericht. ärzt. Gutachten, 1852. S. 306:

„Ein 22jähriges Mädchen hatte in der Absicht, sich zu vergiften, eine bedeutende Quantität (etwa eine Unze) jenes P.-Breies genossen, welcher von ihren Eltern als Rattengift bereits vor mehreren Monaten angekauft und bisher aufbewahrt worden war. Sie erkrankte kurze Zeit nach dem Genusse mit heftigem Brennen im Unterleibe und Ohnmachten, und starb, ungeachtet der einige Stunden nach der That eingeleiteten, gegen die eingestandene Selbstvergiftung gerichteten ärztlichen Behandlung, namentlich eines zum Anfange gereichten Brechmittels, nach dreimal 24 Stunden unter zunehmenden Beängstigungen unter allen Erscheinungen der Blutentmischung und einer fortschreitenden Lähmung der Centralorgane des Blut- und Nervensystems, aber ohne wahrnehmbare entzündliche Affection des Magens und Darmkanals. Die Sektion, 48 Stunnach dem Ableben vorgenommen, liess Zeichen der Einwirkung eines ätzenden Giftes auf die innern Häute der Speiseröhre, des Magens und übrigen Darmkanals durchaus nicht entdecken, nirgends eine Spur von Entzündungsröthe, Geschwüren oder brandiger Metamorphose. Wohl aber verrieth sich die Intoxication des Blutes und deren Einwirkung auf die Centralorgane des Blut- und Nervensystems durch Aufgetriebenheit und Verdichtung der Substanz der sonst gesunden Leber, Erweichung und Zusammengefallensein der sonst ebenfalls gesunden Lungen, Welkheit des Herzens, Ueberfüllung der rechten Herzhälfte mit dunkelfarbigem coagulirtem Blute, relative Blutleere des ganzen Körpers, absolute Blutleere des Sichelblutleiters, der in den Hirnhöhlen befindlichen Adergeflechte, seröse Ausschwitzung in den Seitenhöhlen des Gehirns und im Herzbeutel."

16.

Ein interessanter Fall, den *Huss* in der schwedischen Hygea Jahrgang 1844 bringt, ist in eine Anzahl deutscher Journale übergegangen. Er ist in der Hauptsache folgender:

Ein 39jähriger, ordentlicher Mann hatte seit 3 Jahren in seinem Wohnzimmer P.-Feuerzeuge ohne allen Nachtheil für seine Gesundheit gefertigt. — Eines Tages entzünden sich eine so grosse Menge P. und P.-Hölzer, dass er, nach angestrengten Löschversuchen fast erstickend, ohnmächtig hinsinkt und schwer erkrankt. — Zuerst hatte er ein Gefühl von Schwäche im Rücken, dann Schwäche in den

Extremitäten, Zittern bei jeder Anstrengung und ein Kriechen unter der Haut. —Auf grossen Geschlechtsreiz folgte Unfähigkeit des Penis zu Erectionen.

Nach einem Jahre in das Spital aufgenommen war er so schwach auf den Beinen, dass er nur wenige Schritte wanken konnte, und dass, beim Versuche zu stehen, die Kniee zitterten und einsanken; nicht minder zitterten Arme und Hände bei jeder Anstrengung. Zucken einzelner Muskelpartien am ganzen Körper in ruhiger Lage und bisweilen aussetzend wurde an einzelnen Stellen sofort durch Berühren hervorgerufen. Bei normalem Gefühle der ganzen Körperoberfläche war auch das Rückgrad nicht schmerzhaft, aber so schwach, dass Patient sich weder aufrichten noch aufgerichtet sitzen bleiben konnte: — Ausser stammelnder Sprache waren alle übrigen Organe normal. Bei zunehmender Lähmung, aber bei vollem Verstande, lebte Patient noch 3—4 Jahre, ohne, trotz aller Versuche, Hülfe zu erlangen.

17.

Dietz zu Freudenstadt berichtet in dem Württemberger Correspondenzblatt XXII, Nr. 7, über die Erkrankung zweier Arbeiter durch das Einathmen von Dämpfen während der Destillation des P. in einer P.-Fabrik. — Die Allg. hom. Ztg. skizzirt diese Fälle, Bd. 48, S. 176, und macht dabei die Bemerkung, „dass unsere physiol. Arzneiprüfung des P. dadurch bestätigt würde.“ Sie hat darin durchaus Unrecht, da die Dämpfe bei Destillation des P., welche die Arbeiter einathmen, aus einem Gemische von Kohlenoxydgas, Kohlensäure und P.-Säure bestehen, in welchen niedere Oxydationsstufen des P., wegen ungehinderten hellen Verbrennens, nicht, oder kaum enthalten sind.

Aus der Liste von G. Lewin in Virchow's Archiv, Bd. 21, entlehne ich folgende Fälle, wie sie dort verzeichnet sind.

18. (= XIII der Liste.)

Meding, Vereinte deutsche Ztschr. f. Staatsarzneikunde, 1849. N. Folge, Bd. 5.
Geschlecht: Frau, im 5. Monat schwanger.
Tod: nach 4 Tagen.
Veranlassung: Mord.
Form: Rattengift in Hollundersuppe.
Erbrechen: vorhanden.
Puls: 80.
Hautfarbe icterisch.
Magen: Fundus schwärzlich, die übrige Schlh. schieferfarbig oder geröthet.
Darmkanal: viele Stellen des Dünndarmes mit lividen Flecken; einzelne blauschwärzlich.

Herz: schlaff.
Lunge: schlaff und mürbe.

19. (= XVI der Liste.)

L. Schneider, Vereinte deutsche Ztschr. für Staatsarzneikd. 1857. N. Folge. Bd. X, S. 394.
Geschlecht: Frau.
Alter: 24 Jahre.
Tod: nach 6 Tagen.
Sektion: nach 2 Tagen.
Veranlassung: Selbstmord.
Form: Zündhölzchen in Milch und mit Brod.
Erbrechen: mehrmals.
Diarrhoe: Verstopfung.
Spontane Schmerzen: nicht vorhanden.
Puls: auf 40 Schläge sinkend.
Verschiedene hervortretende Symptome: Lähmungserscheinungen.
Hautfarbe: gelb.
Magen: Entzündung an verschiedenen Stellen: am Fundus brandige Zerstörung der Schlh.
Darmkanal: der Dünndarm bis gegen den Dickdarm entzündet.
Bauchfell-Netz und Gekröse: Netz entzündet.
Blut: dünnflüssig, dunkel.
Leber: blassgelb, sehr brüchig, normal gross, in der Gallenblase etwas flüssige Galle.
Gehirn: Gehirnhäute gelb, Gehirn blass und blutarm.

20. (= XXVIII der Liste.)

Leudet, Archiv. génér. Mars 1857. (Schmidt's Jahrb.)
Geschlecht: Mann.
Alter: 35 Jahre.
Tod: nach 3 Tagen.
Sektion: nach 25 Stunden (sehr heisser Juni).
Veranlassung: Selbstmord.
Form: 400 Zündhölzchen in Branntwein.
Erbrechen: häufig und fortdauernd.
Diarrhoe: stark, mit Blut gemischt.
Spontane Schmerzen: 5 Stunden nach dem Einnehmen des Giftes.
Verschiedene hervortretende Symptome: Leuchtende Dämpfe nach 5 Minuten. Delirien und darauf Sopor. Krämpfe der Extremitäten, Schmerz in der Leber- und Magengegend.
Hautfarbe: icterisch; nach 30 Stunden nur an Conjunctiva später am ganzen Körper.
Speiseröhre: normal.

Magen: leichte Röthung der Schlh., einige oberflächliche Erosionen an der Cardia.
Darmkanal: im Dünndarm blutige Flüssigkeit, die Schlh. röthlich, etwas erweicht.
Nieren: normal.
Blase: normal.
Geschlechtsorgane: Samenbläschen wenig gefüllt, Hoden gesund.
Herz: Ecchymosen im Endocardium und Pericardium und im Parenchym. Muskeln weich und leicht zerreissbar. Icterische Färbung der Arterien.
Lunge: viele breite Ecchymosen im subserösen Gewebe. Im Lungengewebe kleine Ecchymosen. Keine Pneumonie.
Blut: dünnflüssig.
Leber: vergrössert, fetthaltig, gleichmässig gelb, wie bei Fettleber. Einige Ecchymosen im Innern. Parenchym erweicht. Gallenblase enthält etwas dicke Galle, Gallengänge frei. Milz normal.
Gehirn: normal.

21. (= XXIX der Liste.)

Ibidem:
Geschlecht: Frau.
Alter: 38 Jahre.
Tod: nach 11 Tagen.
Veranlassung: Selbstmord.
Form: 800 Zündhölzchen in Kaffee.
Erbrechen: nicht vorhanden.
Diarrhoe: mässige mit Blut gemischt.
Spontane Schmerzen: mässig: $^3/_4$ Stunden nach Einnahme des Giftes.
Verschiedene hervortretende Symptome: grosse Schwäche vorwaltend. Sopor. Leuchtende Dämpfe. Schmerz in der Lebergegend. Vergrösserung der Leber nachgewiesen.
Hautfarbe: Anästhesie. Icterus nach zwei Tagen.
Magen: ohne Entzündungsspuren. Enthält blutigen Schleim. Schlh. etwas Weinhefen ähnlich. (Von imbibirtem Blute?)
Darmkanal: der Dünndarm enthält blutigen Schleim. Ecchymosen unter dem Peritoneum. Blutige Flüssigkeit in der Bauchhöhle.
Nieren: normal.
Blase: enthält blutigen Urin. Ecchymosen unter der Schlh.
Herz: blutige Flüssigkeit im Herzbeutel.
Lunge: blutige Flüssigkeit in der Pleurahöhle. In der Pleura costalis Ecchymosen. — Engouement pulmonaire. Blutleer.
Blut: dünnflüssig.
Leber: vergrössert, weich, braun.
Milz vergrössert und derber.
Gehirn: normal.

22. (= XXXI der Liste.)

Reissig, Wiener Wochenblatt 1855, Nr. 20.
Geschlecht: Mann.
Tod: nach 4 Tagen.
Veranlassung: Selbstmord.
Form: Zündhölzchen.
Hautfarbe: icterisch.
Magen: schwacher P.-Geruch. Schlh. leicht geröthet, an mehreren Stellen mit dunkelbraunen Flecken besetzt, aufgelockert und so mürbe, dass man sie leicht abschaben kann.
Darmkanal: die Schlh. des oberen Dritttheils des Dünndarms von gleicher Beschaffenheit wie im Magen, mit dickem, bräunlichem Schleim überzogen.
Blase: enthält dunkelbraunrothen Urin.
Lunge: dunkelroth, blutreich, mürbe. Brustfell und Brustmuskeln mit vielem dunklen Blut unterlaufen. In jeder Brusthöhle 4—5 Unzen blutiger Flüssigkeit.
Blut: dunkel.
Leber: lichtweisse Farbe, blutleer. In der Gallenblase viel dunkelgrüne Galle.
Gehirn: Hirnhäute von Blut strotzend. Zwischen dura und pia mater rechts eine dünne Schicht flüssigen Blutes.

23. (= XXXII der Liste.)

Reissig ibidem.
Geschlecht: Frau.
Tod: nach 4 Tagen.
Veranlassung: Mord.
Form: Zündhölzchen.
Magen: P.-Geruch; Schlh. braunschwarz mit dickem Schleim überzogen. An der Cardia, am Fundus, an der curvatura minor viele streifige, dunkelrothe Flecken. Schlh. aufgelockert, mürbe. Muscularis geröthet. An der hinteren Fläche der äussern Magenfläche ein 2 Zoll breiter schwarzer Fleck.
Darmkanal: wie beim vorigen Falle.
Bauchfell, und Gekröse: ganz mit Blutunterlaufungen besetzt. Ebenso die Bauchmuskeln.
Blase: wie im vorigen Falle.
Herz: mürbe, bleich, blutleer.
Lunge: dunkelschwarz, sehr blutreich. In jeder Brusthöhle 5 Unzen blutiger Flüssigkeit.
Blut: dunkel.
Leber: auffallend weissgelblich äusserlich und an der Schnittfläche. Blutleer. In der Gallenblase viel dunkelgrüne Galle.
Hirnhäute und Gehirn: blutleer.

24. = (XXXVI der Liste.)

Henry fils et Chevalier fils, Ann. d'Hygiêne. II. Serie. Avril 1857. S. 435.

Geschlecht: Knabe.

Alter: 4 Jahre.

Veranlassung: Mord.

Diarrhoe: stark leuchtende Massen.

Speiseröhre: nur eine Stelle in der Nähe der Cardia geröthet.

Magen: an der Curvatura major starke Injection. Schlh. leicht ablösbar.

Darmkanal: Dünndarm allgemein geröthet. Dickdarm braunroth, stellenweise ecchymosirt, an einer Stelle eine eirunde Oeffnung, hier fand sich auch ein Stückchen P.

Nieren: etwas geröthet.

25. (= XXXVIII der Liste.)

Const. Paul, Gazette des Hôpitaux 1860. Nr. 47.

Geschlecht: Mädchen.

Alter: 25 Jahre.

Tod: nach 7 Tagen.

Sektion: nach 24 Stunden.

Veranlassung: Selbstmord.

Form: Zündhölzchen in Kaffee.

Erbrechen: sie erhielt ein Brechmittel. Spontanes Erbrechen am 5. Tage.

Verstopfung.

Spontane Schmerzen: nur in der Lebergegend.

Puls: anfangs klein und langsam.

Verschiedene hervortretende Symptome: Aufstossen, Mattigkeit, Kopfschmerz, Wadenkrämpfe. Erotische Aufregung. Schmerz in Nieren und Schenkel. Blutungen aus Nase, Zahnfleisch, vagina, Lungen und Rückenschmerz.

Hautfarbe: icterisch. Purpuraflecken auf der Brust.

Speiseröhre: normal.

Magen: normal.

Darmkanal: normal; nur im Coecum und im colon transversum ein circumscripter rother Fleck. Graue, farblose Fäces im Rectum und blutige Massen im Dickdarm. Subperitoneale Ecchymosen.

Nieren: etwas blutige Flüssigkeit unter der Serosa der Nierenkelche und des Nierenbeckens. Beim Einschnitte dringt Blut hervor.

Blase: normal.

Geschlechtsorgane: normal.

Herz: Hämorrhagien unter dem Pericardium und Endocardium. Ecchymosen in der Adventitia der Aorta.

Lunge: zwei wallnussgrosse hämorrhagische Infarkte in der linken Lunge; die rechte ganz mit Blut infiltrirt.

Blut: ohne jede Gerinnung; syrrupsartig; Farbe wie Weinhefe.
Leber: ein blutiger, diffuser Fleck von 2 Millimeter Tiefe auf der convexen Fläche. Im Allgemeinen tritt die gelbe Farbe vorzüglich hervor, und hier und da rothe Punkte.
Gehirn: ein wenig blutreich.

26. (= XXXIX der Liste.)

Campana, Journal de Chimie med. 1858. Oct.
Geschlecht: Mann.
Tod: nach 3 Tagen.
Sektion: nach 24 Stunden.
Veranlassung: Selbstmord.
Form: 300 Zündhölzchen.
Erbrechen: heftig am 2. Morgen.
Verstopfung.
Spontane Schmerzen: heftige am 3. Tage.
Verschiedene hervortretende Symptome: Sopor. Harnverhaltung.
Speiseröhre: normal.
Magen: nur Röthung der Schlh. durch Imbibition.
Darmkanal: von der Cardia bis zum After von Blut ausgedehnt.
Blase: normal.
Herz: contrahirt, blutleer.
Lunge: sehr blutreich, crepitirend; links dunkles Blut in den Bronchien und Pleurasäcken.
Blut: dunkel.
Leber: blutarm, gross, fettreich.

27. (= XLI. der Liste.)

Cooper, British. med. Journ. Oct. 1858.
Geschlecht: Knabe.
Alter: 4 Jahre.
Tod: nach 6 Tagen.
Veranlassung: Unvorsichtigkeit.
Form: 70 Zündhölzchen.
Erbrechen: erst am 5. Tage von blutiger, schleimiger Flüssigkeit.
Diarrhoe: erst am 5. Tage.
Verschiedene hervortretende Symptome: Convulsionen, Pulslosigkeit, Collapsus. Harnverhaltung.
Hautfarbe: blassgelb.
Magen: Schlh. intensiv geröthet; an der Cardia und Curvatura major dunkel purpurrothe Streifen; Schlh. sehr weich.
Darmkanal: abwechselnd ausgedehnt und zusammengezogen. Invagination.
Blut: flüssig, dunkel, klebrig.
Leber: blassgelb, hart, Gallenblase ohne Galle.

Dritter, pathologischer Theil.

Vorwort.

Bei Anfertigung der Auszüge aus dem physiologischen Theile, welche ich der schnellen Uebersicht wegen für durchaus nothwendig halte, war ich sorgfältig bemüht, nicht blos einzelne Symptome, sondern ganze Krankheitsbilder aufzustellen, soweit dies möglich, Zusammengehöriges beisammen zu lassen, Secundäres vom Primären zu unterscheiden, Unerhebliches zu übergehen, ohne am Thatsächlichen das Geringste zu ändern. — Von den in der gesammten medicinischen Literatur enthaltenen Heilungsberichten und Krankengeschichten dürfte nur wenig fehlen. Nach Sichtung der klinischen Erfolge ging aus ihrer Zusammenstellung mit den ausgesprochenen Ansichten der Autoren und Aerzte über Heilkräftigkeit des P. und aus dem Vergleich mit den physiologischen Daten der Theil jedes Capitels hervor, welcher die Indicationen für therapeutische Anwendung des P. enthält. — Wie schwierig eine solche Arbeit ist, möge der beurtheilen, der nur ein einziges grösseres Capitel, nicht oberflächlich, sondern sorgfältig, kritisirt. Desshalb, hoffe ich, wird eine nachsichtige Beurtheilung etwaiger Irrthümer mir nicht entgehen. —

Die Resultate der Thiervergiftungen stehen in keinerlei Widerspruch mit den Ergebnissen der Prüfungen an Menschen, beide ergänzen sich zu vollständigen Bildern der Arzneikrankheiten. —

Cap. 1.

Gehirnleiden.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Gehirnhyperämie heilte an sich selbst *Loebenstein v. Loebel* (vide Fall 1).

Unter diese Rubrik gehört auch wohl die Heilung von Zahnkrämpfen durch *E. Hartmann.* (Fall 3.)

Apoplexie: *Weikard* ist der Hauptempfehler und eine schöne Heilung von ihm bringt Fall 2.

Loebenstein von Loebel will den P. nur bei nervösem Schlagfluss, besonders wenn heftiges Zittern der Glieder vorhanden, angewendet wissen. — (Horn's Arch. 1811, S. 382.)

Kortum erzielte bei einer seit 4 Jahren bestehenden Hemiplegie, das Ueberbleibsel eines Schlagflusses, durch P. keine Besserung, wohl aber Vergiftungs-Zeichen. (Hufel. Journ. X, St. 2, S. 42—44.)

Cerebral-Ameurose: vide: Fall 3 von *Loebenstein v. Loebel* und Fall 8 von *Henning* in Zerbst.

Hydrocephalus. *Destinon* (Dissert. de P.-vi. S. 49) bemerkt, dass die Empfehlung von *Coindet* blos bei chronischen Leiden passe.

Epilepsie heilte schon *G. Henric. Kramer.* (Commerc. Litter. Norimb. heb dom. XVII, a. 1733. Vide auch: *Mentz* dissert. pag. 25.) Nach ihm gebrauchten den P. *Quarin* (a. 1786) *Loebenstein v. Loebel* bei „stupiden reizlosen Personen" (Horn's Archiv, 1811, S. 383.)

Hofmann (in Weikard's verm. Schriften und bei *Bouttatz*, S. 29) erzählt, „dass man in England angefangen habe, nicht ohne Erfolg den P. gegen Epilepsie zu gebrauchen." Vor Allen aber wendete *Handel* den P. mit Erfolg an. Er sagt in Hufeland's Journ., Bd. VII, St. 3, S. 113:

„Das Resultat meiner vielfältigen Versuche mit P. gegen die Epilepsie ist:

1) dass er die geerbte und angeborene, von organischen Fehlern herrührende, minderte, aber keineswegs gründlich heilte;

2) dass er drei mit erworbener Behaftete, wovon die eine in materiellen Ursachen des Unterleibes, die andere in mangelhafter Ausbildung einer Ausschlagskrankheit, und die dritte in einer zu grossen Zartheit und Schwäche des Systems der belebten Theile gegründet war, zum Stillstande brachte, und

3) dass er vier, wovon 3 Folgen des zu sehr beschleunigten Umlaufs des Blutes und Congestion desselben nach dem Kopfe waren, die vierte dagegen durch eine beträchtliche Schädelerschütterung bewirkt ward, augenscheinlich verschlimerte.“ (Vide Fall 9.)

Hydrophobie. *Zinke* (Stueve's Dissert. S. 92) nennt den P. „praestantissimum prophylacticum“ und erzählt („Neue Ansichten der Hundswuth. Jena 1804“), dass er fünf von tollen Hunden Gebissene dadurch bewahrt habe; zugleich aber wandte er äusserlich Arsenik an.

Navier (Contre-poisons T. I. p. 214, vide auch bei *Bouttatz*, *Stueve*, *Hankel*) empfiehlt den P. ohne Erfahrung, nach blos theoretischen Gründen. —

Geisteskrankheiten: „*G. H. Kramer* sanavit incantationis instar tam maniaca, tam melancholica, delirationum genera,“ etc. (vide *Mentz*, pag. 25.)

Sprengel (institutiones pharmacolog. 1816) „in melancholia stupida et taciturna eximia commoda expertus est.“ (sagt *Hankel* diss. pag. 30.)

§. 2.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Objectiva.

I.

Anderthalb Tage vor dem Tode: Bewusstlosigkeit und Convulsionen; vorher an demselben Tage: die Augen konnten die Ein wirkung des Lichtes nicht lange vertragen.

Schädelhöhle wurde nicht geöffnet.

II.

Die Randwülste der mittlern und hintern Hirnlappen in Pia mater uud Oberfläche der Hirnsubstanz mit leichter, russiger Färbung bedeckt, welche Berichterstatter nicht zu erklären weiss.

V.

1½Tage vor dem Tode: Unzusammenhängende närrische Reden; bald darauf: stille Delirien.

Sektion:

Die Gefässe der Pia mater mit Blut überfüllt und zwischen dieser Haut und der Arachnoidea eine weit verbreitete Ansammlung eines gelblich weissen, opalisirenden, feigenblattdicken Exsudates, welches beide Hirnhäute an mehreren Stellen innig verklebte.

VII.

Sektion:

Die blutführenden Gehirnhäute, die Hirnsubstanz und die Sinus zeigen Hyperämie.

VIII.

Sie klagte blos über Lichtscheu und starb bei vollem Bewusstsein.

Sektion:

Die Meningen ziemlich gefüllt, auch das Gehirn blutreicher als gewöhnlich, die Sinus fast leer.

IX.

Etwas erhöhte Temperatur des Kopfes bei starkem Kopfschmerz, glänzende Cornea, den Tag darauf das Gesicht etwas geröthet, am 4. Tage Schwinden des Gesichts, Schmerz in den Augäpfeln, Pupille erweitert, Abnahme des Gehörs und bei vollem Bewusstsein Tod.

Sektion:

Gehirn blass, blutarm, etwas weicher als normal, wenig Serum, die Sinus von dunklem, flüssigem Blute strotzend.

XI.

Bewusstsein sehr gering, nur bei starkem Anschreien hörte sie und war dann wie im Halbschlafe. Bisweilen sang sie ruhig und mit reiner Stimme, wie im magnetischen Schlummer, einen Liedervers.

XII.

Mehrere St. nach der Vergiftung lag sie ganz collabirt; Sinnen und Geistesregungen in bewusstloser Apathie untergegangen, und, um sie aus ihren blanden Delirien zu wecken, bedurfte es lauten

Anschreiens dicht vor dem Ohr. Nach 20 St. Bewusstlosigkeit, häufige und andauernde Delirien, deren unklar verlautbarter Inhalt vorzüglich düstere Bilder voll Todesahnung und Todesgrauen versinnlichte. Von der 8. Woche an vermied sie Umgang und verfiel zeitweilig in ausserordentliche Gemüthserregungen mit leidenschaftlichen Ausbrüchen, denen die vorige Apathie folgte, unterbrochen bisweilen durch erotische Ekstase. —

XIII.

Kleines Gehirn ganz erweicht.

Nr. 3.

Convulsionen, darauf sehr niedergeschlagen und einen Tag lang schlafsüchtig; nach 24stündiger Besserung wurde der Hund wieder trübsinnig, dann tiefe Lethargie, welche einmal durch heftige Convulsionen unterbrochen wurde. —

Nr. 12. Anmerkung.

Sektion:

Anfüllung der Hirnvenen und Unterlaufen der Hirnhäute mit Blut.

Nr. 15.

Alle Gefässe der Pia mater sehr ausgesprochen und mit Blut überfüllt, das grosse Gehirn stark geröthet.

Nr. 19.

Die Meningen injicirt, die Pia mater mit Ecchymosen besetzt.

Nr. 26.

Sektion:

Das Gehirn war weich; (ebenso die Medulla oblongata und spinalis.)

Nr. 28.

Substanz des Gehirns weich, ohne Injection, die Sinus mässig mit Blut gefüllt, die Plexus normal.

Nr. 29.

Hintertheil gelähmt, die Vorderbeine halb gelähmt, der linke Vorderfuss immer zitternd. Berührt zuckte das Thier zusammen.

Sektion:

Die Sinus des Gehirns gefüllt, Plexus normal, Gehirnmasse weich, in den Ventrikeln kein Exsudat. (Rückenmark leider nicht beobachtet.)

Nr. 34.

Er geht etwas nach links neigend, den linken Hinterfuss etwas schleppend in den Stall, lag dann ruhig, richtete sich plötzlich auf, langt mit dem Maule nach dem Milchteller, taumelt auf die Seite, und war lautlos, ohne Zucken, todt.

Sektion.

Die Arachnoidea lag sehr locker auf der Oberfläche, auf der Schädelbasis blutiges Wasser.

Nr. 36.

Heftigste allgemeine Convulsionen und Opisthotonus.

Sektion:

Das Gehirn in Pia mater und Substanz hyperämisch, am meisten die Hypophysis.
Die Plexus stark gefüllt, Substanz weicher als normal.

Nr. 38.

Die Oberfläche des grossen Gehirns weicher als normal.

Nr. 40.

Gehirn des vergifteten von etwas geringerer Consistenz als das des gesunden.

Nr. 41.

Gehirn auffallend blass und blutleer.

Nr. 42.

3 St. vor dem Tode blieb er immer ruhig liegen und liess die Füsse in der von mir gegebenen Stellung, fiel langsam auf die Seite und blieb so liegen. Die Augenlider schlossen sich bei Berührung bis kurz vor dem Tode, dem seltenes Umherwerfen voranging.

Sektion:

Sehr bedeutende Hyperämie der ganzen Gehirnsubstanz, am hintersten Rande des rechten grossen Gehirns eine bohnengrosse, erweichte, mit vielen Blutpunkten und Streifen durchzogene Stelle, auf welcher ein halbbohnengrosses, schwarzes festes Blutgerinnsel ohne Fibrin sass. Sinus und Meningen nicht hyperämisch.

Nr. 47 und 49.

Unter dem Mkp. sah ich an Gehirnpräparaten viele runde Zellen in Bewegung, was bei gesunden Fröschen nicht zu bemerken war.

Nr. 51.

Der Hund lehnt sich beim Stehen an, und lässt den Kopf herabhängen. So stand er einige Male Minuten lang, lief dann aus dem Stalle, sich anscheinend munter umsehend, legte sich ruhig hin und starb nach einem Weilchen lautlos.

Sektion:

Die Gefässe der Pia mater überall stark mit Blut gefüllt und scheinbar erweitert, ebenso die Plexus laterales. Die graue Substanz des ganzen Gehirns sehr blutreich, weniger die weisse.

Nr. 68.

Der Hund wurde gegen Alles taub und unempfindlich, suchte Alles zu beissen; die Pupillen erweitert.

Subjectiva.

XXII b.

Magna versus caput congestio.

XXV.

Grillig, empfindlich.
Traurig, niedergeschlagen.
Langsamer Ideengang, Gedankenleere.
Bei dem geringsten Aergerniss schmerzt ihm der Kopf.
Sehr unruhiger Schlaf.

XXVI. (mehrere Symptome abgekürzt.)

1. Trübe Gemüthsstimmung und Neigung zu Gemüthsbewegungen, besonders Bangigkeit, die ganze Wirkungsdauer über.

4. Anhaltende melancholische Gemüthsstimmung, durch einen Traum veranlasst.

40. Leichter Schwindel, als werde der Stuhl immer höher, $^1/_2$ St. lang; dann hypochondrische Stimmung mit Schläfrigkeit und Mattigkeit mehrere St. lang.

58. Leichter ziehender Kopfschmerz ging in gelinden Schwindel mit Flecken vor den Augen über; dies verlor sich nach dem Essen. — (n. 2 T.)

160. Hitze und Röthe im Gesicht mit leichtem Schweiss an der Stirn und Kopfeingenommenheit. — (n. 12 St.)

51. Drückender Kopfschmerz, meistens im Vorderkopfe, mit Unfähigkeit zu geistiger Arbeit, gebessert durch kurzen Schlaf.

639. Die Nacht unruhiger Schlaf, obscöne Träume und Pollution, worüber er ganz munter aufwachte und nach einer St. erst wieder einschlief. (d. 1. T.)

645. Lebhaftere Träume als sonst.

XXVII.

12. Missmuthige Stimmung.

24. Kopfeingenommenheit nach dem Essen.

27 und 32. Düsterheit des Kopfes und Schwindel.

104. Brennender Kopfschmerz in der Gegend des Stirnbeins.

603. Schläfrigkeit.

XXVIII.

22.

Allgemeine leichte Eingenommenheit des Kopfes. —

XXIX.

15/10. In der rechten Hälfte des Gehirns ein nach dem Scheitelbeinhöcker aus der Tiefe herauffahrender Stich.

21/10. ungewöhnlich lebhaftes und anhaltendes Träumen.

25/10. Eingenommenheit des Kopfes und heftiges Niessen.

XXX.

12/10. Etwas Schwindel beim schnellen Drehen und Aufrichten des Kopfes.

12/11. Früh nach dem Einnehmen und wieder Einschlafen starkes Alpdrücken.

XXXII.

13/10. Schwere im Kopfe mit etwas Schwindel, verbunden mit Gleichgültigkeit des Gemüthes; durch freie Luft nicht gebessert, wohl aber durch Mittagessen mit einem Glase Wein.

4/10. Derselbe Zustand. Er hatte keine Ruhe mehr in der Stube, es trieb ihn ins Freie, er lief tüchtig und besserte dadurch etwas. —

XXXIII.

18/9. Ohne Grund verdriesslich und ärgerlich. Dumpfer Schmerz im ganzen Kopfe mit etwas Drücken auf den Augen und Schläfrigkeit bei ruhigem Sitzen.

XXXIV.

3/10—6/10. unruhiger Schlaf.

7/10. nach ruhigem Schlafe ein drückender Kopfschmerz bis

ins Hinterhaupt und ein Gefühl von Wackeln des Gehirns beim Bücken und Aufrechtgehen. Im November und December viel leichter erschreckend als früher.

XXXV.

Dumpfer Kopfschmerz und Taumlichkeit, dass er bisweilen nicht gut sehen konnte.

23/9. und 29/10. Drückender Schmerz in der Stirn.

27/10. Dumpfer Schmerz in der ganzen Stirn bis in die Nasenwurzel und auf die obern Augenlider, Schwindel, der durch Bewegung des Kopfes zum Umfallen stark wird, mit blos subjectivem Wärmegefühl und nur wenig vermehrter Röthe an Stirn und Gesicht.

2/11. fast gleicher Zustand, durch vorn Auflegen gelinder, durch etwas Schlaf besser.

XXXVII.

Häufig und anhaltend Eingenommenheit und Vollsein des Kopfes, ohne Hitze, den 4/5 zu heftigem Schwindel ausartend, den 5/5. mit dumpfem Druck bis auf die Augenlider, wiederholt gebessert durch freie Luft, kalt Waschen des Gesichts und Bewegung, verschlimmert durch Ruhe und Bücken.

XXXVIII.

Ihr habitueller Schwindel trat in den Tagen des Einnehmens viel häufiger und heftiger auf, so dass sie Stunden lang wie betrunken war.

27/10. ohne Veranlassung sehr aufgeregt in ihrem Gemüthe.

Ihr Gemüth während der ganzen Prüfung sehr reizbar.

XXXIX.

Dumpfer Schmerz und Schwere im Kopfe. Häufiges Ohrenklingen. Ist während Herzklopfen sehr zum Weinen geneigt.

XL.

16/9. 18/9. und 22/9. Eingenommenheit, Schwere und Vollsein im Kopfe und Gesicht, als wenn zuviel Blut darin wäre, wie nach angestrengtem Studiren, gebessert durch geistige Thätigkeit, einmal mit subjectiver Hitze in den Wangen. Aergerlichkeit und Gereiztheit mit gleichgiltiger Gemüthsstimmung mehrfach abwechselnd.

Die Beobachtung von 15/10. unter XXIX habe ich desshalb getheilt, weil die in dieser Prüfung constant auftretende „Lähmigkeit des rechten Armes“ mit dem nur einen Augenblick und einmal auftretenden „Stich in der rechten Gehirnhälfte“ in keinen organischen Zusammenhang zu bringen ist.

Die späteren Kopfsymptome unter XXXII sind zweifelhaften Ursprungs, während die angeführten sicher dem P. ihre Entstehung verdanken.

Der scheinbar apoplektische Tod unter Nr. 33 findet seine Würdigung unter den Lungenleiden.

Der Tod und Befund am Gehirn unter Nr. 35 ist nicht direkt dem P. sondern der Erschöpfung zuzuschreiben.

§. 3.

Specielle Indicationen für Anwendung des P.

Der häufigste Sektionsbefund ist Hyperämie der Gehirnsubstanz, während gleichzeitig in 2 Fällen die Sinus durae matris fast leer und in Nr. 42 auch die Pia mater nicht blutreicher als gewöhnlich war. — Nur einmal, unter Nr. 42, ist diese Hyperämie mit entzündlicher Erweichung einer kleinen Gehirnpartie, ohne faserstoffiges Exsudat, verbunden, während die Autopsie unter V uns das Bild einer vollständigen Meningitis bietet; aber die gleichzeitig vorhandenen zahlreichen Petechien beweisen, wie dieser Befund im Gehirn keineswegs aus einer genuinen sog. croupösen Entzündung herzuleiten ist. Unter Nr. 41 und IX ist Blutarmuth des Gehirns verzeichnet; doch war in letzterem Falle gewiss Hyperämie vorangegangen, wie aus der vermehrten Wärme am Kopfe und der Röthe im Gesichte am ersten Tage geschlossen werden kann. Erwägen wir ausserdem das häufige Vorkommen von weicherer Consistenz (Oedem) des Gehirns, so sind wir berechtigt zu urtheilen, dass die Hyperämie des Gehirns, welche P. erzeugt, Neigung hat, in Anämie und seröse Durchfeuchtung des Gehirns überzugehen, während Belladonna, Hyoscyamus, Glonoin etc. eine Hyperämie des Gehirns setzen, welche häufig der Vorläufer wahrer Entzündung ist.

Nach dem Grundsatz S. S. C. passt P. weder im Hydrocephalus acutus externus oder internus noch bei Hyperämien kräftiger, junger Leute, sondern bei idiopathischer Hyperämie des Gehirns geschwächter, kachhektischer, alter Personen. — Hyperämien und andere Leiden des Gehirns aus deprimirenden Ursachen, aus anhaltendem Aerger und Gram, aus Gicht, Excessus in Venere, Onanie entstanden, weisen auf P. hin. Diese Hyperämie ist es, welche in alten heruntergekommenen

Körpern mit Apoplexie droht, und als Heilmittel in so manchen Fällen P. erheischen wird.

J. W. Arnold in Heidelberg behauptet, der P. erzeuge „Gehirnerweichung." (Hygea, Bd. 23, Jahrg. XV, von Seite 9 ab.) Er stützt diese Behauptung, welche sich seitdem sehr verbreitet hat, auf die oben angegebenen Versuche an Fröschen. Leider hat A. unterlassen, das Gehirn gesunder Frösche mit dem durch P. vergifteter zu vergleichen. Das gesunde Froschhirn ist so weich, dass ich in zahlreichen Versuchen mil unbewaffnetem Auge, wie A., zwischen diesem und der Thiere, welche ich durch P. getödtet, keinen Unterschied habe entdecken können. — A.'s Versuche an Fröschen beweisen daher für diesen Punkt nichts. — Ein wichtiger Fehler, in den A. ausserdem verfallen, ist der, im Allgemeinen zu behaupten, P. erzeuge Gehirnerweichung.

Die gelbe Erweichung, welche auf fettiger Degeneration einzelner Gehirntheile, veranlasst durch Verstopfung von Arterien, beruht, ist durch P. noch niemals erzeugt worden.

Die rothe Erweichung, welche stets von einem entzündlichen Vorgange abhängig ist, finde ich in keiner andern Sektion als unter Nr. 42.

Die Erweichung zu einer breiigen Masse, wie man sie beim Hydrocephalus acutus in der Umgehung der Ventrikel auftrifft, hat P. nie hervorgebracht.

Auch das Oedem des Hirns hat meistens eine weichere Consistenz zur Folge, und diese ist es, welche so häufig in den vorliegenden Sektionsresultaten vorkommt. Diesen Zustand aber einfach „Gehirnerweichung" zu nennen, würde mindestens sehr ungenau bezeichnet sein, wenn die übrigen Zustände nicht ausgeschlossen werden.

Einer Hyperämie oder einem Oedem des Gehirns, wenn sie durch einen Herzfehler bedingt werden, wird der P. nur dann entsprechen, wenn er das richtige Palliativmittel für das primäre Leiden ist, was nur selten der Fall sein wird.

Dieselben gefahrdrohenden Zustände, wenn sie Lungenödem oder „Brightische" Nierenkrankheit compliciren, welche letzteren Leiden ebenfalls durch P. im gesunden Körper erzeugt werden können, provociren den Versuch mit P.

Nr. 34 ist das Bild einer sog. Apoplexia serosa, welches uns nach S. S. C. zur Anwendung des P. bei drohenden ähnlichen Zuständen auffordert. Mit Recht will daher Kurtz den P. im Säuferwahnsinn angewendet wissen, bei Stupor, kleinem Puls, kühler, klebriger

Haut und bedeutender Gesunkenheit der Kräfte. (Hirschel's Ztschr. 2, 124.)

Dass P. vom Gehirn aus Lähmungen zu erzeugen im Stande sei, beweisen Nr. 29, Nr. 42 und IX. Vor Allem ist es, wie aus Betrachtung der klinischen Fälle 5, 6, 7 und 8 hervorgeht, die Lähmung des Sehvermögens und der Sprachfähigkeit, welche auf P. als Heilmittel hinweisen.

Das Schwinden des Gesichtss lange vor dem Tode unter IX, die Lichtscheu bei Hyperämie des Hirns unter VIII, die Lichtscheu bei offenbarem Gehirnleiden unter I geben physiol. Daten für Anwendung des P. gegen Cerebral-Ameurose.

Die besprochenen patholog. anatomischen Gehirnzustände können auch der Epilepsie zu Grunde liegen, auf welche Nr. 3 aufmerksam macht.

Der einzige vorliegende klinische Fall, 9, deutet die individuellen Verhältnisse an, bei denen P. passt: bei sehr reizbaren, schwächlichen, durch Onanie oder Excessus in Venere krank gewordenen Personen. Bei kräftigen, vollblütigen Menschen, bei Epilepsie mit hartem, vollem Puls und heftigen sog. aktiven Congestionen des Blutes zum Kopfe bleibt ein Hauptmittel Belladonna, nach anderer Homöopathen und eigenen Erfahrungen.

XI weist auf Benutzung des P. im freiwilligen Somnambulismus; leider ist in der Beschreibung des Falles 10 Constitution und Aetiologie nicht berücksichtigt. —

Für Anwendung des P. in Geisteskrankheiten spricht, ausser der grossen Gemüthsverstimmung der meisten Prüfer, Symptom 4 unter XXVI, und der Zustand der Dame unter XII nach der 8. Woche. Dieser letztere empfiehlt vorzüglich diejenigen Krankheitszustände, welche mit Nymphomanie und libidinösen Träumen verbunden sind. In Fall 11 ist es besonders die Entstehung aus andauerndem Gram, die grosse Schwäche, das Zittern der Glieder, der kleine Puls und das blasse Gesicht in der freien Zeit, welche auf P. zu schliessen berechtigten.

Kopfschmerzen werden durch P. geheilt, wenn sie aus der für P. passenden Hyperämie oder Oedem des Gehirns entspringen. Der Kopfschmerz, welchen P. erzeugt, ist drückend dumpf, oft einseitig, bis auf die obern Augenlider sich erstreckend, bisweilen mit Verstopfungsgefühl in der Nase, gewöhnlich mit Eingenommenheit des Kopfes, Unfähigkeit zu geistiger Arbeit, Gedankenleere, hypochondrischer oder sehr reizbarer Gemüthsstimmung und grossem Mattigkeitsgefühl

verbunden; er wird besser durch Schlaf, Essen, mässigen Weingenuss, freie Luft, Kaltwaschen des Gesichts; dabei ist die Temperatur des Kopfes und Farbe des Gesichts wenig oder nicht erhöht, der Puls, wenn verändert, klein, der Schlaf unruhig, mit vielen besonders obscönen Träumen, oder betäubt bis zur Schlafsucht.

Diese Symptome sind es zugleich, welche den homöop. Arzt, wenn er sich der Diagnose und Aetiologie versichert hat, auf die Wahl des P. als Heilmittel eines vorliegenden Gehirnleidens hinweisen.

Eine in vielen Stücken passende Probe auf diese physiolog. Angaben liefert Fall 1.

Aehnliche, aber keineswegs gleiche, Wirkung auf das Gehirn scheinen mir Artemisia und Helleborus niger zu haben, ohne dass ich im Stande wäre, wegen Mangel an Sektionsresultaten und guten klinischen Fällen, hinlängliche Beweise für diese Ansicht zu liefern.

§. 4.
Heilungen.

Fall 1.

Horn's Arch. 1811, 2, S. 399—407: *Loebenstein v. Loebel,* ein schwächlicher, ausserordentlich magerer und sehr reizbarer Arzt, erzählt von sich selbst, dass er 2 Jahre lang an gichtischen Kopfschmerzen gelitten, welche immer häufiger wiederkehrend und immer heftiger werdend — die sensible Sphäre seines Gehirns sehr stark ergriffen hätten. Während der Anfälle wurde das linke Auge so afficirt, dass er die Gegenstände nicht mehr deutlich erkennen konnte, obgleich eine Veränderung am Auge selbst nicht zu bemerken war; ausserdem bekam er öfter ängstliches Würgen, fühlte eine entsetzliche Mattigkeit in den Gliedern, Wüste und Leere im Kopfe, der Puls war äusserst langsam (45) und klein, verdriesslich, missmuthig und trübsinnig war er unfähig zu geistiger Arbeit, die Haare fielen aus und nach jedem Anfall litt er an heftigen Kreuzschmerzen. Sein Zustand wurde ihm immer bedenklicher, aber vergebens wandte er selbst und andere geschickte Aerzte Alles an, wozu reifliches Nachdenken aufforderte. Schnell und dauerhaft heilte nur P. 4 Gr. in ½ Unze Schwefeläther gelöst, 2—3 stündlich 25 gtt. auf Zucker.

Fall 2.

Weikard. (Verm. Schriften Bd. II. No. 4 1780.) Wörtlich aus Daniel Lobstein l. c. S. 45—46: „Ein recht starker Mann und zwar ein Jäger, war 70 Jahre alt seit 10 Jahren von einem Kopfweh, mit Betäubung und Sausen in den Ohren verbunden, geplagt. Er glaubte sie durch wiederholte Aderlässe zu heilen, aber sie mach-

ten das Uebel nur ärger. Er fragte nun einen Arzt um Rath, der ihm Moschus und Hirschhorngeist verordnete. Diese Mittel schafften ihm einige Erleichterungen. Nach Verlauf von einem Jahre wurde der Kranke wieder von seinem Uebel heimgesucht, das diesmal mit Schwindel und immerwährender Schlafsucht verbunden war. Das Sprechen war ihm schwer, er lag in Betäubung, ohne Empfindung, und Alles verkündete im Allgemeinen einen Zustand von Schlagfluss. Vor der Ankunft des Arztes hatte ein Chirurgus bereits einen Aderlass besorgt. Die Zufälle nahmen sogleich zu; der Kranke war äusserst erschöpft und schwach. Der Arzt verschrieb augenblicklich 2 gr. P. in Oel aufgelöst. Der Erfolg war, dass der Kranke gegen Abend in der Stube umhergehen konnte. Alle Zufälle verminderten sich. In der folgenden Nacht bekam der Kranke gegen zwei Uhr des Morgens einen neuen Anfall, der dem P. aber ebenfalls bald wieder wich.

Den Tag darauf sah man die nämlichen Zufälle wiederkommen, wobei viel Neigung zum Schlaf war. Der P. vertrieb sie auch diesmal. Der Kranke erholte sich wieder, er wurde wieder heiter und konnte bald auf's Neue seine gewohnten Arbeiten anfangen.

Während des Gebrauchs des P. hatte der Kranke viel Urinabgang, und das erste Mal ging der Harn unwillkürlich ab."

Fall 3.

P. J. Hartmann. (Sandifort. thesaur. dissert. Vol. I.) Aus Bouttatz S. 29: „Ein Kind von ca. 2 Jahren verfiel wegen des Durchbruches eines Backzahnes in heftige Convulsionen. H. gab 4 gtt. Aeth. pt. mit vielem Wasser verdünnt. Das Kind wurde schnell darauf besser und die Convulsionen verschwanden.

Fall 4.

B. Hirschel. (Dessen Neue Ztschr. für hom. Clinik. Jahrg. 1857. S. 142.) „Bei einem 4jährigen, scrophulösen Kinde verschwand Scharlach nach kurzem Bestehen unter Eintritt von Krämpfen. Nachdem Zinc. met. nichts geleistet, wurde, bei unwillkürlichem Abgang von Stuhl und Urin, Bewusstlosigkeit, Convulsionen und schnörchelndem Athem P. 2 gereicht, welcher Alles in kurzer Zeit beschwichtigte, während das Exanthem erst nach 12 St. wieder erschien." —

Fall 5.

J. W. Arnold in Heidelberg. Hom. V.-J.-S. Bd. 3. S. 173—177 (Skizze): Ein 19jähriges Mädchen von zartem Körperbau und unregelmässiger Menstruation, welche in sehr dürftigen Verhältnissen lebte, bereits 2 mal bleichsüchtig gewesen und seit 5 Monaten zur Zeit ohne Regel war, schleppte sich seit 14 Tagen

mühevoll fort, sah sehr bleich aus, klagte über Schwindel, unruhigen Schlaf und Vergesslichkeit, antwortete auf Fragen nur langsam. Am 20/11 51 fiel sie vom Stuhle und blieb $^1/_4$ St. bewusstlos. Am 24/11 Abends verlor sie das Bewusstsein und hatte krampfhafte Bewegungen in den linken, dagegen Steifheit in den rechten Gliedmassen. Nach zwei Tagen kehrte das Bewusstsein zurück, aber die ganze rechte Seite wurde bis zum 4/12 sowohl ad sensum als ad motum vollkommen gelähmt. Es machte Mühe, diese Gliedmassen zu beugen, der Unterkiefer war schwer beweglich, die Zunge wurde nur wenig nach rechts herausgestreckt und das Sprechvermögen war vollkommen verloren.

A. behandelte diesen Fall vom 4/12—10/1 blos mit P. 3, 4 mal 10 und später 4 mal 5 gtt. und heilte ihn bis Ende Januar vollständig.

Am 6/12 erste Spur von Empfindung und Bewegung an Fuss und Unterschenkel. 8/12: das ganze rechte Bein konnte, wiewohl schwierig und ungelenk, bewegt werden. 10/12: einige Empfindung und Beweglichkeit in der rechten Hand. 11/12 Herausstrecken der Zunge, aber immer noch nach rechts. 15/12 Empfindung bis zum Oberarm, dessen Bewegungen besser, das rechte Bein konnte zum Auftreten gebraucht werden, das Sprechvermögen etwas zurückkehrend. 10/1 stellte sich die Regel ein ohne bessernden Einfluss etc.

Fall 6.

Arnold. Hom. V.-J.-S. Bd. 3. S, 170—173 (Skizze): „Ein 40 Jahre alter, schwächlicher Landmann lebte seit 10 Jahren in kinderloser Ehe. Seit seiner Verheirathung hat seine Kraft mehr und mehr abgenommen und er versichert, dass der Coitus jedesmal schwächend auf Tage, in der letzten Zeit selbst auf Wochen, auf ihn gewirkt habe. Seit einem Jahre ist er nun wirklich krank und allmälig immer kränker werdend. Im Februar sah ihn A. zum 1. Male auf der ganzen linken Seite und vollständig gelähmt sowohl ad sensum als ad motum, und das Sprechen erschwert. Im kranken Arm und Bein hatte er bisweilen ohne Veranlassung heftigen Schmerz, zu dem sich gern unwillkürliche Bewegungen gesellten, die aber sehr kurz waren.

Pat. klagte über öftere Schwindelanfälle, Eingenommenheit des Kopfes, Unfreiheit des Denkens und träges Erinnerungsvermögen. Auf Fragen antwortete er sehr langsam und unvollständig. Der Schlaf war sehr unruhig und nach dem Erwachen fühlte sich der Kranke schon seit langer Zeit am meisten angegriffen. Das Sehvermögen beider Augen hatte abgenommen, Pat. klagte über einen Flor vor den Augen, der das Gesicht trübe.

Dieser Fall, den der bis dahin behandelnde Arzt für unheilbare Hirnerweichung erklärt hatte, wurde von A. in der Zeit von 4 Monaten durch die 3. Dezimalverd. von P. allmälig so wesentlich gebessert, dass Pat. verständig und verständlich sprach und $^1/_2$ St.

Weges hintereinander langsam und allein zurücklegen konnte. Auf diesem Punkte war der Zustand noch $^1/_2$ Jahr nach dem Aussetzen aller Medicin. (Leider ist die Besserung des Sehvermögens nicht speciell erwähnt.)

Fall 7.

Loebenstein v. Loebel. Horn's Arch. 1812. H. 1. S. 84—94: A. Hiller, ein 65jähriger Markthelfer, litt seit 3 Jahren abwechselnd an einem heftigen, einseitigen Kopfschmerz. Nach und nach verlor sich auch sein Sehvermögen gänzlich. Der Kopfschmerz vermehrte sich und hierzu gesellte sich noch ein heftiges Zittern im rechten Arm, an derselben Seite, auf welcher ihn die Kopfschmerzen quälten, in Verbindung mit Mattigkeit, so dass er vor Schwäche sich nicht aufrichten konnte und über Frieren am ganzen Körper klagte. Der schwarze Staar war nicht zu verkennen. Das matte schielende Ansehen bot sich dar, die Pupille war ungemein vergrössert, empfindungslos beim Reiben und mehr länglich, die Hornhaut hell und durchsichtig und nirgends eine Spur von Entzündung noch Röthe; Hiller hatte auch nicht den geringsten Lichtschein, war übrigens sehr niedergeschlagen und sprach viel vom Sterben.

Den 17/4 1807 verschrieb L. 4 Gr. P. in $^1/_2$ Unze Aether gelöst alle 2 St. 25—30 gtt. neben spirituösen Einreibungen. Den 27/4 war Patient zum ersten Male wieder aus dem Bette, munter und guter Laune, sein Kopfschmerz hatte sich nicht wieder eingestellt, das Zittern des rechten Armes war völlig verschwunden, aber an den Augen hatte sich nichts geändert. Wegen Ekel und Brennen im Magen musste Anfangs Mai die P.-Lösung einige Tage ausgesetzt werden, wurde aber dann bis zum 9/6 wieder in Anwendung gezogen neben einer Einreibung von Aeth. pt. in Augenlider und Stirn.

Am 10/6 wurde Pat. völlig und dauernd geheilt entlassen, doch konnte er gedruckte und geschriebene Schrift nie wieder lesen, obgleich er deutlich sehend und an seinen Augen nicht das geringste Krankhafte mehr zu bemerken war.

Fall 8.

Hofrath Dr. *Henning* in Zerbst. Hufeland's Journ. 1817, Bd. 44, St. 4 (April) S. 52—60: J. Worm, 18 Jahre alt, von starkem und festem Körperbau, eine fleischige, vollsaftige und äusserst phlegmatische Dienstmagd, erkältete sich in der Heuernte 1813 durch vieles Wasserbaden gerade in der Zeit ihrer weiblichen Periode heftig. Gleich denselben Abend ward sie von Fieberschauer befallen, fühlte Reissen im ganzen Körper, heftigen Schmerz, Uebelkeit, Trägheit in allen Gliedern, unauslöschlichen Durst bei brennender Hitze und dass ihr Monatliches stehen geblieben war. — Nach einer schlaflosen Nacht klagte sie über Uebelkeiten, über ein eignes Ge-

fühl in der Stirngegend, dass ihr Alles dunkel vor den Augen sei, und sprach sehr undeutlich. —

Denselben Tag fand H. heftiges Fieber, einen Puls von 90 in der Minute, sehr voll und hart, sehr undeutliche Sprache neben Klagen über unerträglichen Kopfschmerz, Funkeln vor den Augen, Brustschmerz, Ekel, bittern Geschmack, Neigung zum Erbrechen und heftigen Durst. —

Nach antiphlogist. Behandlung war das Mädchen Tages darauf viel kränker; zwar war das Fieber mässiger, die Pulsschläge nicht mehr so heftig, aber die Sprache blos ein unverständliches Lallen, der Gesichtssinn unfähig etwas zu unterscheiden, beide Pupillen sehr erweitert, völlig empfindungslos und unbeweglich, die Gefässe der Albuginea und der Bindehaut aufgetrieben und sehr voll. — Bei verschiedenen Curversuchen war nach ein paar Wochen die Sprache verständlicher geworden. Die sehnlich erwartete Periode erschien zur rechten Zeit, obwohl mit vielen Krämpfen, und floss vom 4/7—10/7 ununterbrochen und ziemlich stark. — Aber die Undeutlichkeit der Sprache wurde nicht besser, die Augen blieben starr, die Pupille unempfindlich, reizlos, erweitert, gross und unfähig, nur im Mindesten den Lichtstrahl zu erkennen.

Da liess H. phosphorirte Naphtha bereiten und 3 mal täglich 20 gtt. nehmen, während eben so oft die Augenbrauenbogen mit Hoffmannschem Lebensbalsam eingerieben, alle anderen Medicamente aber beseitigt wurden. — Der Erfolg war so überraschend, dass nach ca. 8 Tagen H. das Mädchen „vollkommen sehend und sprechend, ohne nur im mindesten Mangel an beiden Fähigkeiten zu verspüren", antraf. —

Nach 3 Jahren war sie noch völlig gesund. —

Fall 9.

Handel in Mainz. Hufeland's Journ. Bd. VII, St. 3, S. 110—113: „Die sechzehnjährige Demoiselle N. N., mager und von ärgerlichem Temperament, hatte ihren elenden Körper auf verschiedene Weise dergestalt reizbar gemacht, dass sie zuerst an verschiedenen Unordnungen des Monatsflusses litt, und ihr darauf der kleinste Umstand, welcher auf gesunde Constitutionen nicht den mindesten Einfluss hat, die fürchterlichsten Magen- und Darmkrämpfe zuzog, die sich gewöhnlich mit einer Lipothymie endigten, und, da diese ausblieb, die scheusslichste Fallsucht im Gefolge hatten. Offensiv und defensiv mit zween Aerzten alliirt, stritt die Unglückliche zwei volle Jahre hindurch wider ihre hartnäckige Krankheit vergeblich. Durch die bitterste Täuschung der gespanntesten Hoffnung bis zur Verzweiflung getrieben, flehte sie auch mich um Rettung an. Bereitwillig reichte ich ihr zwar meinen Beistand, allein ich würde ihren Untergang nicht verhindert haben, wenn mir nicht der Zufall den Weg gezeigt hätte. — In einer Fensterecke des Schlafgemachs der Kranken stand nämlich ein Arzneiglas, worin sich ungefähr

2 Quentchen P. in Wasser (dessen sich ihr Physik liebender Bruder zu einigen Belustigungsversuchen bedienen wollte) befand. Als sie nun eines Tages mehrmaliges Gähnen, starke Trockenheit des Mundes, und ein von den Füssen längs dem Laufe der Nerven zu ihrem Centralpunkte im Gehirn aufsteigendes, einem elektrischen Schlage ähnliches Gefühl (die jedesmaligen, untrüglichen Vorboten des baldigen Eintritts ihres Uebels) an die schleunige Anwendung eines Pfeffermünzaufgusses, der ihr schon öfters gute Palliativdienste that, erinnerte, griff sie, da dieser gerade nicht zur Hand war, wie von einem instinktmässigen Verlangen hingerissen, in der Höllenangst nach gedachter Phiole, warf den darin enthaltenen inflammabilischen Stoff weg, trank die ihn umgebende, etwas über eine Unze betragende Flüssigkeit aus und verhinderte dadurch den Krankheitsparoxysmus völlig. Beschämt und gewitzigt durch diesen Zufall fasste ich den aller Induktion gemässen Entschluss, den P. selbst, statt des erwähnten weniger wirksamen Vehikels, um so eher anzuwenden, als auch der glückliche Erfolg, welchen bereits *Le Roi* von seinen äusserst reizenden Wirkungen bei bösartigen Fiebern sah, dringend zu seinem Gebrauche aufforderte. Die meines Bedünkens passende Mischung, in der ich ihn verordnete, ist nachstehende:

Rec.: Phosphori gr. ij
Solve in
Ol. Hyoscyam (e Fol. huj. plant. c. Ol. Oliv infus. parat.) ℥β
Admisce
Extracti Chamom e tot. plant.
Aq. Menthae piperit. ana ℥ij.

Hiervon liess ich meine Patientin alle zwei St. einen Esslöffel voll zwei Monate lang unausgesetzt nehmen, sie das dabei nöthige diätetische Verhalten genau beobachten, und hatte das unaussprechliche Vergnügen, sie von einer Plage befreit zu sehen, die ihr allen Geschmack am Leben genommen hatte."

Fall 10.

Hartung. (Allg. hom. Ztg. Bd. 16. S. 79.) „Cadett Salvini vom Reg. E H. Friedrich, litt an einem rasenden Somnambulismus. Während des Anfalles, welcher sowohl bei Tage als bei Nacht, jedoch immer im Schlafe kam und 2—3 St. andauerte, ging er wüthend mit geschlossenen Augen herum, zertrümmerte Alles, was im Zimmer war, Niemand durfte sich nähern, er war Feldherr, Sieger etc., bis er sich endlich wieder niederlegte, einige Minuten schlief, dann ganz munter, von dem Vorgefallenen nichts wissend, erwachte. Er wurde im Hospital zu Treviso 14 Monate fruchtlos behandelt; ich liess ihn unter Aufsicht nach Mailand bringen und nahm ihn in in die homöop. Behandlung; ich wendete mehrere Mittel, selbst den Magnetismus, ohne Erfolg an. Endlich nach einer dreimonatl. Behandlung gab ich P. X, gutt. ½ früh und Abends, und in 14 Tagen erfolgte die Heilung. Ich sendete ihn zu seinem Regiment,

welches damals in Piacenza stand, stellte ihn jedoch unter Aufsicht des dortigen Oberarztes; es erfolgte kein Anfall mehr. Vor 3 Monaten marschirte das Regiment nach Olmütz in Mähren, und am 18. v. M. passirte ich durch Olmütz und liess diesen Cadett rufen; er stellte sich mir als gesunder Mensch vor und hatte nie wieder einen Anfall gehabt.“ —

Fall 11.

Loebenstein v. Loebel. (Horn's Arch. 1812. S. 95—108.) Johanna Buhlin, 45 Jahre alt, von magerem Körperbau, hatte viermal im Leben geboren und war nie krank gewesen. — Nach Verlust des grössten Theiles ihres Vermögens durch schändlichen Betrug von ihrem eigenen Bruder wurde sie untröstlich, fing aber am 8/7 1808 plötzlich an, sehr lustig zu werden, worauf nach einigen Tagen Wuth folgte, in der sie Alles ermorden wollte. — Nach den Wuthanfällen, trotz der heissen Tage des Juli, klagte sie jedesmal über heftigen Frost, alle Extremitäten waren dann kalt, auch verliess sie nicht der fixe Schmerz im Hinterhaupte. —

Durch wiederholtes Tröpfeln von Naphtha vitriolata auf den Kopf verlor sich zwar der Schmerz, aber seitdem klagte sie über Leere im Kopfe. — In der freien Zeit war sie sehr ermattet, ihr Gesicht blass, die Lippen grau, der Puls klein und sehr langsam, sie zitterte vor Schwäche und klagte öfter über Krämpfe in Waden, Armen und Händen. —

Auf bestimmtes Versprechen, sie sollte in Kurzem geheilt werden, entschloss sie sich, einzunehmen und erhielt den 6/8 P. gr. viij. in ½ Unze naphtha vitriol und ½ Scrupel Ol. caryoph. gelöst, 2stündlich 20—30 gtt. auf gestossenem Zucker. L. stieg 3stündlich mit der Gabe des P. allmälig bis zu 85 gtt., während zugleich lauwarme aromatische Bäder und Einreibungen von Naphtha und Spir. anth. ana in Kopf und Rücken angewendet wurden. —

Den 25/8 blieb der Wuthanfall zum ersten Male aus, indem sich statt dessen nur ½ stündiger Schauer einstellte und kehrte nicht wieder. Den 27/8 wurde der P. ausgesetzt und den 3/9 fand der Arzt Patientin völlig und dauerhaft geheilt, da sie nach 3 Jahren noch ganz gesund war.

§. 5.

Fälle von geringerem oder gar keinem Werthe:

a.

Liedbeck sagt Hygea Bd. 9. S. 103—104: „In einem sehr desperaten Fall von Coma vigil. meines Sohnes, nach Scharlachfriesel entstanden, sah ich auf jedesmaliges Riechenlassen an saturirte P.-Lösung in Aether die Augenlider sich schliessen. Das Kind wurde so vom bedenklichsten Zustande gerettet, den ich jemals sah.“

b.

Ein Fall von Schmidt im N. Arch. 2, 3, 103 wird in Rückerts kl. Erf. Bd. I. S. 39—40 vorgeführt.

„Eine Frau, vor 9 Jahren auf der Irrenanstalt, war seit 4 Wochen wieder in einem Zustande von Seelenstörung, sie zerstört, was sie fassen kann, ist schamlos etc.“ —

„Acon. Bellad. und Hyosc. ohne Erfolg.“

„Sie bekam P. 60 wiederholt zu riechen und benahm sich nach 4 Wochen wieder vernünftig.“

Es bleibt jedem Leser überlassen, welchen Werth er auf derartige Medication legen will. —

c.

Derselbe Schmidt erzählt a. a. O. S. 101 folgenden Fall, den Rückert Bd. I. S. 95—96 unter die „Schlagflüsse“ gereiht hat:

„Ein Mädchen von 21 Jahren, untersetzt, fibrös, fiel an einem trüben, kalten Morgen, bei Nordwestwind, im Hofe plötzlich um.“ —

Symptome: „Bewusstlosigkeit — die Lebensverrichtungen schienen gänzlich verloschen — sie war regungs-, puls- und athemlos — das Gesicht roth und wie der übrige Körper kühl — nur auf tiefes Stechen in die Fusssohlen zeigte sich gelindes Zucken.“

„War bisher wohl, litt aber an Gram über fehlgeschlagene Liebe.“

„Es ward ein Fläschchen P. 60. etwa $^1/_4$ Minute unter jedes Nasenloch gehalten. Nach 6 Minuten fing sie an die Beine zu bewegen und zu seufzen und war nach $^3/_4$ St. unter Reiben der Glieder ins Leben zurückgerufen.“ —

Leider giebt diese Erzählung keine Aufklärung darüber

1) Ob das Mädchen schwanger und fest geschnürt war,
2) Ob Schmidt, trotz der mächtigen P.-Einwirkung, ausser Reiben der Glieder auch Aufschnüren für nöthig gehalten hat. —

d.

Sturm erzählt in der Allg. hom. Ztg. 1, 67 einen Fall, der bei Rückert Bd. I. S. 96 wie folgt, lautet:

„Eine Frau von 75 Jahren, durch frühere Blutverluste und Aderlässe geschwächt, erlitt eine Apoplexia nervosa, und es schien keine Rettung möglich.“

P. 1. 3 gtt. und, da sich binnen $^1/_4$ St. Lebensspuren zeigten, stündlich 1 gtt. Später die 6. und 12. Verd., früh und Abends 1 gtt. Nach 10 Tagen verliess sie das Bett.“ —

Ich bedaure, dass die Beschreibung so kurz ist. —

e.

Bosch bringt Hygea 20, 2, 160 einen Fall von heftigen Kopfschmerzen, der deshalb gar nicht zu gebrauchen ist, weil die

Heilung durch abwechselnde Darreichung von Cocculus und P. erfolgte.

f.

Joh. Schweikert in Breslau theilt in der Hom. V.-J.-S. Bd. 2. S. 431—32 die Heilung eines Hydrocephaloids im 2. Stadium durch P. und Zinc. metall. abwechselnd gereicht, mit.

g.

Gastier erzählt im Journ. de la Société gall. VI. 21 folgenden aus Hirschels Ztschr. 1857, S. 70 wörtlich entlehnten Fall:

„Ein Gerichtspräsident, der, nachdem etwa ein Jahr lang verschiedene Gesichtsstörungen, Verdunkelungen, Funken- und Farbensehen, Hallucinationen und dergl. vorausgegangen waren, seit 7 Jahren an völliger Blindheit des rechten Auges und zugleich an häufigen congestiven Kopfschmerzen und Verdauungsstörungen litt, war durch Nux. Silic. und andere Mittel in letzterer Beziehung wesentlich gebessert worden, während die Amaurose unverändert fortbestand. Auf die Darreichung von P. 30 (glob. 4 in 1 Gabe) war am folgenden Morgen das bisher gesunde linke Auge völlig erblindet, weshalb er voller Sorge sogleich durch fremde Hand dem Arzt Bericht erstattete. Am nächsten Tage folgte jedoch ein eigenhändiger Brief mit der Meldung, dass das seit 7 Jahren erblindete rechte Auge die Sehkraft wieder erlangt habe und nur noch an einigen Hallucinationen leide, wie sie den Anfang des Augenübels begleitet hätten; das linke Auge dagegen sei noch blind. Schon am folgenden Tage kam abermals Nachricht, dass nun auch das linke Auge seine Sehkraft wiedergewinne."

h.

Derselbe berichtet Jour. d. l. Soc. gall. IV. 3. 4. (vide Hirschel's Ztschr. 1854. S. 23.)

„von einem Falle, wo eine seit 12 Jahren bestehende, in Folge geschlechtlicher Ausschweifungen entstandene Amaurose (?) durch eine einzige Gabe des mit Rücksicht auf dieses ursächliche Moment gegebenen P. geheilt wurde. (?) " —

Die Fragezeichen finden sich bei Hirschel. — In der von mir eingereichten Preisschrift hatte ich diese beiden Fälle von Gastier nur kurz notirt und mit dem Ausdrucke „Münchhausiaden" bezeichnet. Auf die Frmahnung eines der Herrn Preisrichter bringe ich beide Fälle vollständig und überlasse das Urtheil dem Leser. —

i.

Brera erzählt in extenso den Fall einer Hemiplegischen (vide S. 259), deren Lähmungen durch P. fast geheilt waren, als dasselbe Mittel zu 2 gr. im Clystier gegeben den Tod der Patientin herbeiführte.

k.

Hufeland berichtet in seinem Journ. 1811 Bd. VII St. 6 von einer Frau, welche an einem 3tägigen Fieber litt. Eines Tages fiel sie bewusstlos zur Erde während des Fieber-Anfalles und war, als sie erwachte, gelähmt. — Die Lähmung ergriff allmälig alle Gliedmassen, so dass Bewegungs- und Gefühls-Vermögen erloschen, Urin und Stuhlgang unwillkürlich abgingen etc. Trotzdem brachten P. gr. ij in ʒiiβ Aether sulphur. gelöst, zu viermal täglich 25 gtt. gereicht, neben Anwendung von Sinapismen, auffallende und schnelle Besserung, welche aber nicht anhielt; die Kranke, durch einen bedeutenden Decubitus bei nicht gehöriger Abwartung auf's Aeusserste entkräftet, starb trotz des Weitergebrauches des P. in einem Anfall von Asthma. (D. Lobstein, l. c. S. 53—58.)

l.

Hufeland (a. a. O. S. 80.) erwähnt noch einer Hemiplegie nach einer Apoplexie; P. äusserlich angewandt wirkte vortrefflich. Die Form der Anwendung war: Rec.: P. gr. X, camphorae ʒij, Axungiae porc. ℥j. m.

Cap. 2.

Rückenmarksleiden.

§. 1.

Von den Empfehlungen alllopathischer Aerzte, wie sie sich in den unten vorgeführten Fällen finden, lautet nur die des Dr. Franke unter Nr. 16 direkt gegen Rückenmarksleiden. Alle übrigen sprechen nur für Anwendung des P. gegen Lähmungen im Allgemeinen, oder gegen Lähmung einzelner Organe, ohne den verschieden centralen oder peripherischen Ursprung, ohne die verschiedenen Entstehungs-Ursachen zu berücksichtigen.

§. 2.

Auszug aus dem physiologischen Theil.

Objectiva.

Nr. 16.

Die längs der Wirbelsäule verlaufenden Blutgefässe strotzten von dunklem Blute.

Nr. 17.

Auffallende Abnahme der Beweglichkeit am Hintertheile des Körpers; sehr geringe Erregbarkeit durch äussere Eindrücke.

Nr. 22.

Die Bewegungen des Frosches hatten sehr an Kraft verloren.

Nr. 28.

Das Kaninchen lag an allen Gliedern gelähmt.

Sektion.

Die Substanz des oberen Theiles des Rückenmarkes war weich (ebenso das Gehirn) ohne Injection seiner Häute.

Nr. 31.

Respiration erfolgte durch angestrengte Thätigkeit der Bauchmuskeln. Den Tag darauf Lähmung des hinteren Körpertheiles und den folgenden Tag Unempfindlichkeit des Körpers.

Nr. 34.

Die Sinus columnae vertebrarum mit geronnenem, schwarzem Blute erfüllt.

Nr. 38.

Die untere Hälfte des Rückenmarkes weicher als die obere, die vordere Wand des mittleren Rückenmarkskanals unter der Dura mater durchweg dunkelblutig durchscheinend.

Nr. 39.

Heftige Convulsionen und Lähmung beider Hinterfüsse.

Nr. 40.

Rückenmark des Vergifteten weicher als des Gesunden.

Nr. 41.

Medulla weicher als normal, was im untern Drittel weniger hervortrat.

Nr. 45.

Lag auf der rechten Seite, unfähig sich über den Wasserspiegel zu erheben, wohl aber im Stande, sich auf dieser Seite noch fortzuschieben. Gleich nach dem Tode alle Reflexbewegung verschwunden.

Nr. 47.

Dick aufgetrieben und bei Berührung tönten die Seiten wie lufthaltiger Raum.

Sektion.

Die Consistenz der Medulla etwas weicher als normal scheinend und unter dem Mkp. bewegten sich viele runde Zellen, was an der Medulla gesunder Frösche nicht beobachtet wurde.

Nr. 49.

Er fiel bei Springversuchen mehrmals auf den Rücken und konnte sich nur schwer wieder umwenden. Gleich nach dem Tode ohne Reflexthätigkeit.

Sektion.

Derselbe Befund wie unter 47.

Nr. 51.

Die graue Substanz des Rückenmarkes bis zur Cauda equina sehr blutreich. Die Gefässe der Pia mater mit Blut erfüllt und erweitert.

XX.

Im Dorsaltheile des Rückenmarkes die Hörner etwas weicher und auf der Schnittfläche stark einsinkend. Beim Leben: Heftige Schmerzen in der Wirbelsäule und Klage über fortwährendes Frieren.

XL.

26/9. Ich stiess auf ebenem Wege oft an, so dass mein stolpriger Gang auffiel; dabei Schwere in den Füssen, welche ich nicht mit gewohnter Energie aufsetzte, im ganzen Rückgrad eine dumpfe Empfindung, lähmig besonders über dem os sacrum, verminderter Geschlechtstrieb und Gleichgültigkeit des Gemüthes.

Subjectiva.

XII.

Gegen die 8. Woche nach der Vergiftung überkam sie eine

ausserordentliche Schwerfälligkeit, welche ihr jede Bewegung mühsam machte.

XXV.

Nr. 947. Oefterer Frostschauder über den Rücken.

XXVI (abgekürzt).

510. Kreuzschmerz über dem Heiligenbeine mit grosser Mattigkeit des ganzen Körpers.

566. Schwere in den Gliedern.

596. Mattigkeit und Erschlaffung zuerst in den Knieen, dann nach und nach in den ganzen Armen und Beinen. (n. 5 St.)

605. Zittern der Hände. (d. 2. T.)

416. Sehr schneller und heftiger Drang zum Harnen, dass er kaum den Abtritt erreichen konnte.

XXX.

7/2. Er musste einige Male den Trieb zum Harnen schnell befriedigen, was ohne alle Beschwerde erfolgte.

XXXII.

28/10 Schwere in den Füssen, mehrmals.

4/2 Ein ganzer Schenkel taub und fast gefühllos.

2/4 Ein Schenkel eine St. lang taub, was sich an dem andern in den folgenden Tagen wiederholte.

XXXIV.

2/10 Ein Gefühl von Zittern im unteren Theile des Rückgrades.

3/10 und 4/10. Eigenthümliches Schwächegefühl am stärksten in der Gegend der letzten Lendenwirbel und des Kreuzbeines. Jede kleine Anstrengung griff ihn sehr an und verursachte Schmerz im ganzen Rücken; dabei grosse nervöse Empfindlichkeit.

Wochenlang Schwergefühl in den Kniekehlen.

(Während der Prüfung zu häufige Pollutionen.)

XXXV.

16/4. Stundenlang Frostgefühl am ganzen Rumpfe, ohne Durst.

XXXVII.

27/4. Grosse Mattigkeit und ein spannendes krampfhaftes Gefühl in den Kniekehlen, was mehrere Tage anhielt.

XXXVIII.

24/10. Anhaltendes Kriebeln und Eingeschlafenheitsgefühl im rechten Arme.

26/10. Vorübergehendes Taubheitsgefühl in beiden Füssen.

31/10. In der Nacht wechselweises Einschlafen der Arme und Füsse, dass sie davon erwachte.

XXXIX.

Wiederholt ein so unsicherer Gang, dass sie bei jedem Schritte zu fallen glaubte, ohne Schwindel.

Die Processus spinosi der Brustwirbel zwischen beiden Schulterblättern bei Druck stark empfindlich; stechende Schmerzen zwischen dem linken Schulterblatte und der Spina dorsi zogen bisweilen in den Oberarm; besser durch festes Anlegen an den Rücken, durch Ruhe und Wärme, — schlimmer durch Arbeiten, zur Zeit ihrer Regel, und besonders durch Aerger.

XL.

Taubheit, taubes Kriebeln und gelindes Gefühl wie Ameisenkriechen in Fingern, Hand, Zehen, Oberlippe und Zungenspitze, sehr häufig und noch Monate lang nach der letzten Gabe öfter, wiederkehrend.

Mehrmals Schwere im Rücken.

Mehrmals lähmiges Gefühl im oberen Theile des Kreuzbeins und in der Gegend der unteren Lendenwirbel.

19/10. Mehrere Stunden frostig und schlaff in den Gliedern.

§. 3.

Specielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Nach den physiolog. Daten wie nach den unten citirten klinischen Fällen unterliegt es keinem Zweifel, dass P. ein grosses Rückenmarksmittel sei. — Die anatomischen Veränderungen, welche er im gesunden thierischen Körper erzeugt, sind:

1) Hyperämie der Plexus spinales interni, der Pia mater und der grauen Substanz,

2) Oedem der Medulla selbst. —

Mehrfach wurde Lähmung beobachtet, welche unter Nr. 31 die Bewegungsfähigkeit sowohl wie das Gefühl betraf. Auch beweisen Fall 12 und 13, dass P. keineswegs blos Lähmung ad motum heilt, sondern auch ad sensum.

Der schnelle Harndrang unter XXV und XXX in Verbindung mit

der Heilung derselben Erscheinung in Fall 12 sprechen für Anwendung des P. gegen Blasenlähmung, wohl auch gegen Bettbissen, wenn es nicht blos in falscher Angewohnheit, sehr häufig auch am Tage zu binkeln, sondern in wirklichem Rückenmarksleiden beruht.

Sehr beachtenswerth ist die Beobachtung, dass bei mehreren Fröschen sofort nach dem Tode alle Reflexthätigkeit verschwunden war, ohne dass, wie nach Strychnin, die Nervenkraft erschöpfende Krämpfe vorausgingen. Ein paralytisches oder paretisches Glied, an dem ich während des Schlafes oder auch ausser demselben gar keine oder nur schwache Reflexbewegungen erzeugen kann, fordert bei Rückenmarksleiden zum Versuch der Heilung mit P. auf, zumal wenn Patient gleichzeitig über Gefühl grosser allgemeiner Schwäche sich beklagt. —

Leidet die Sexualsphäre in auffallender Weise oder ist ein Rückenmarksleiden wohl gar als durch Ueberbrauch der Organa sexualia entstanden anzusehen, so kann man zuerst an P. denken. — (Vide Fall 17 und 18.)

Kurtz in Dessau sagt in der Hom. V.-J.-S. 1857, S. 388: „Ganz brauchbare Fingerzeige für P. sind: Lascivität, nervöse Erschöpfung mit hochgradigem Erethismus in allen Nervensphären durch etc. geschlechtliche Ausschweifungen."

Das an mir selbst beobachtete Krankheitsbild unter XL ist sehr ähnlich der beginnenden Tabes dorsualis (Atrophie einzelner Rückenmarksstränge) nach Onanie oder Excessus in Venere. —

Der durch gleiche Veranlassung hervorgebrachten Nervenschwäche entspricht der Zustand unter XXXIV von 4/10—7/10. In einem ähnlichen concreten Falle wird China empfohlen durch häufige objective Hitze im Kopfe bei unveränderter Temperatur des übrigen Körpers, P. dagegen durch Gefühl von Zittrigkeit der Glieder, oder von Lähmigkeit und Schwäche in der Verbindung des Os sacrum mit dem letzten Lendenwirbel, und durch Frostrigkeit.

Bei Entzündung des Rückenmarkes und seiner Häute passt P. nicht.

In Rückenmarksleiden, welche von unwillkürlichem, häufigem Zucken der Glieder und Zusammenfahren beim Einschlafen begleitet werden, scheint P. weniger zu passen als Arnica, Nux vom. oder Arsenic. Ausserdem spricht in einem concreten Falle Brennen im Rückenmarkskanale oder in dessen Nähe, in Verbindung mit grosser Schwäche, für Arsenic, für Nux vom. primäres Hämorrhoidalleiden

und krankhafte Neigung zu jähzornigem Auffahren, — für Arnica die Entstehung des Leidens durch Einwirkung äusserer Gewalt.

Ist das Leiden von heftiger Durchnässung entstanden, so denkt auch hier der Homöopath zunächst an Rhus tox.

Obgleich P. meistens Durchfall oder Reizung dazu im gesunden Körper erzeugt, so spricht doch das Vorhandensein von Verstopfung des Unterleibes nicht wider die Anwendung des P. gegen eine bestehende Lähmung, da G. Lewin in Virchow's Archiv, Bd. 21, S. 515 nicht mit Unrecht sehr geneigt ist, die bisweilen durch P. hervorgerufene Obstruction von der lähmenden Wirkung desselben auf das Nervensystem abzuleiten.

§. 4.

Heilungen:

Fall 12.

Trinks in Dresden. Hom. V.-J.-S. 1860, H. 4, S. 431—434: „Ein Herr von 46 Jahren, kräftiger Constitution, erkrankte im September 1858 an einem gastrischen oder typhösen Fieber, welches allopathisch behandelt wurde; Anfang October war die Affection der Darm-Schlh. vorüber und der Kopf vollkommen frei; aber ein Rükkenmarksleiden hatte sich entwickelt, das von T. Anfang November untersucht wurde.

Vollständige Anästhesie der Extremitäten war, von Finger und Zehenspitzen beginnend, bis an die Ellnbogen und bis zu den Glutaeen vorgeschritten. Mit den Fingern konnte er grössere Objecte erfassen, aber nicht festhalten, er konnte wohl sitzen, aber bei dem Versuche zu stehen knickten die Kniee zusammen, im Sitzen konnte er die Füsse noch etwas bewegen, aber nicht ausgestreckt erhalten, und an Gehen war gar nicht zu denken. Während die Temperatur der Glieder nicht von der Norm abwich, begannen die Muskeln derselben schlaff und welk zu werden. — Der Stuhlgang musste stets durch Klystiere erzwungen werden, während der besonders Nachts häufige Harndrang schnell befriedigt werden musste, um unwillkürliche Entleerung zu vermeiden. Im Rückenmarkskanale waren keinerlei abnorme Empfindungen, weder früher noch jetzt, vorhanden, ebensowenig war Schmerzhaftigkeit oder Auftreibung an irgend einem Rückenwirbel zu entdecken. — Gehirn und Sinnesthätigkeit ebenso unverletzt als der Apetit vortrefflich. —

T. liess von der 2. Decimal dilution des P. zweimal und später blos einmal 3 gtt. jedesmal in Wasser nehmen.

Die Krankheit schritt auf dieselbe Weise zurück, wie sie sich entwickelt hatte: zuerst kehrte das Gefühl allmählich in den obern und untern Gliedern zurück, die Kraft und Bewegungsfähigkeit der straf-

fer werdenden Muskeln erstarkte, und Patient genas in $2^1/_2$ Monaten vollständig und dauernd. —

Fall 13.

Engelhardt zu Gieboldehausen. Allg. hom. Ztg. Band 47. S. 172: „Frau P., 36 Jahre alt, welche vor ihrer Verehelichung 8 Mal geboren, wurde kurz nach ihrer Verheirathung von einer Lähmung der untern Extremitäten befallen. Ein Vierteljahr waren im Hospital zu Göttingen viel Mittel ohne Erfolg an ihr versucht, und selbst die Moxen nicht geschont worden. Die unteren Extremitäten konnte sie gar nicht bewegen; Wärme und Gefühl darin waren sehr gering. Der Rücken war ebenfalls ganz steif, und an einer Stelle des Kreuzbeines wollte sie gar kein Gefühl haben. Oft spürte sie ein Reissen und Kriebeln vom Rücken bis in die Schenkel. Die übrigen Funktionen waren normal. Nach ein Paar Dosen Sulph. 12. erhielt sie: Alc. pt. 2. alle zwei Tage 10 gtt. Nach 14tägigem Gebrauche konnte sie schon mit Hilfe eines Stockes gehen und so wurde sie ohne weitere Arznei von ihrem Uebel vollkommen befreiet."

Fall 14.

G. B. Montgomery in Amerika. Hirschel's Ztschr. 1857. S. 13: „Mr. Haldemann, 30er, Tischler, zuletzt in einer Brettersägemühle beschäftigt, hatte seit 18 Monaten an Darmblutungen gelitten, nach seiner Beschreibung von arteriellem Blute und oft bis zur Menge einer Pinte an einem Tage; auch kamen dieselben fast täglich und hatten, aller angewandten Mittel ungeachtet, noch nie länger als 3 bis 4 Wochen ausgesetzt. Sein Aussehen rechtfertigte diese Angabe so ziemlich; seit längerer Zeit war er zu aller Arbeit unfähig, sehr schwach, vorzüglich früh nach dem Aufstehen, und als er zu mir kam, schlich er Schritt vor Schritt wie ein Greis und mit einer rotirenden Bewegung im Rücken, als wenn er seine Beine nach vorwärts stossen müsste, um einen Schritt zu machen. Doch ist seine Schwäche hauptsächlich auf Rükken und untere Extremitäten beschränkt, indem er versichert, in seinen Armen ganz die alte Kraft zu fühlen. Wenn er eine Weile sitzt, so entsteht ein Gefühl wie Ameisenlaufen in seinen Beinen bis zu den Knieen herauf, als wenn sie einschliefen. Begleitende Symptome sind: fast fortwährender Kopfschmerz, Klopfen in den Schläfen, bisweilen Schwere und fliegende Hitze im Gesicht, sowie Hitze des Kopfes; ein Husten von Kitzel in den Bronchien, mehr am Tage, mit einem dicken grünen Auswurf von bitterem Geschmack. (Diesen Husten schrieb Pat. selbst dem Einschlucken von Holzstaub in der Sägemühle zu.) Sein Appetit ist mittelmässig; Stuhl eher weich, aber ziemlich regelmässig.

Unter Calc. c. und China im Wechsel für eine Woche, täglich

eine Dosis, verloren sich die Blutungen allmählich, doch war keine grosse Aenderung in Betreff der Schwäche eingetreten, was mich veranlasste, P. zu verschreiben, dessen zwei Wochen fortgesetzter Gebrauch (zweimal täglich) dem Zwecke so vollständig entsprach, dass Pat. noch in erster Woche schon mit bedeutend rascherem Gange bei mir eintrat, und nach der zweiten Woche wieder zu seiner Arbeit bei einem Tischler zurückkehren konnte."

Fall 15.

Gross. Archiv. für Homöop. 17. 3. 152. (Aus Rückert's kl. Erf. Band 3. S. 471—472: „Ein Knabe von 12 Jahren, guter Constitution, klagte längere Zeit über Rückenweh und Schwäche in den Beinen, allmählich zunehmend, dass er nur noch mit äusserster Anstrengung gehen konnte und meist im Bette liegen blieb. — Beim Versuch zu gehen eigenthümliche Bewegung der Beine, die er in einem Halbbogen und schwankend, als ob es ihm Mühe machte, die Wirbelsäule zu stützen, vorwärts bewegte. Ameisenlaufen und Kriebeln an der untern Hälfte des Rückgrates, Dornfortsätze sehr sichtbar. Zitterigkeit der Glieder und Trägheit des Darmkanals. Sonst nichts Abnormes zu bemerken. —

Verordnung: P. (Aetherlösung) 4, täglich Abends 5 gtt. 14 Tage lang. Binnen 4 Wochen ward er kräftiger, konnte ziemlich gut gehen und häusliche Geschäfte verrichten. (Den Rest der Krankheit beseitigte Secale.)"

Fall 16.

Franke in Landsberg. Hufeland's Journ. 1824. 59. St. 1. 112. (Skizze.) Ein Mädchen von 16 Jahren, kleiner schwächlicher Constitution, sehr abgezehrt und noch nicht menstruirt, litt an einer „Lähmung des Rückenmarkes". Seit 3 Jahren hatte das Mädchen das Bett nicht verlassen, konnte sich nicht umdrehen, nicht sitzen, sank erstarrt zusammen, wenn sie herausgenommen wurde, hatte aber guten Schlaf und Leibesöffnung und weder bedeutende Schmerzen noch Fieber. — Ueber die Ursache der Lähmung, welche langsam entstehend sich allmählich gesteigert hatte, stand nichts fest. — Vergeblich war die Behandlung eines andern Arztes geblieben.

F. reichte die Auflösung des P. in Aeth. sulph. viermal täglich 25 gtt. — Die Wirkung war so wohlthätig, dass bei fortgesetztem 2monatlichem Gebrauch die Kranke zum ersten Male nach $3\frac{1}{2}$ Jahren das Bett verlassen konnte. — Die Besserung schritt fort, das Mädchen fing an zu gehen. Im Juni 1820 stellte sich zum 1. Male die Meustruation ein. Es wurden laue Bäder mit Schwefelkali gebraucht, der Aeth. pt. aber immer fortgesetzt. Im August konnte das Mädchen ohne Anstrengung und ohne Stock schon $\frac{1}{2}$ Meile weit gehen. Die Besserung ist dauernd geblieben. —

Fall 17.

Liedbeck. Hygea Bd. 22. S. 495—497; „Ein 41jähriger, brünetter, kleiner Mann von erdfahler Gesichtsfarbe, hatte 6—7mal den Tripper, zweimal den Chanker, die verschiedensten eingreifenden Curen und zuletzt den echten Priessnitz durchgemacht. Der Neptunsgürtel brachte keine Reaktion mehr hervor und Patient wandte sich deshalb am 17/8 46 an L.

Seit 6 Jahren impotent war er bereits 6 Monate ohne alle Erektion. — Das Aussehn sehr verfallen, die Hände halbgelähmt, besonders die M. supinatores, sodass er nicht ohne Mühe und sichtbare Beschwerde etwas vom Tische nehmen konnte, täglich mehrere Durchfallsstühle, Ausgehen der Haare; — Zeichen von Spinalirritation stellten sich ein und der Kranke wurde immer matter und frostriger. —

Nach mehreren andern Mitteln gab L. zuletzt P. gr. 1 aufgelöst in 1 Unze Oel, und liess davon theelöffelweise in den Bauch einreiben. „Darauf spürte Patient mehr Erleichterung als von allem vorher Gebrauchten; er reiste ziemlich hergestellt in Mitte December ab.“ —

„Anfang des Jahres 1847 kam er zurück und berichtete, dass er den Beischlaf einige Male vollzogen, sowie dass seine Frau nun schwanger sei. — Frau und Kind starben im Wochenbett, aber der Vater ist, trotz Trauer und Kummer, gesünder und rüstiger als je, wie er wiederholt versicherte.“ —

Fall 18.

Liedbeck in Upsala. Hygea Bd. 20. S. 550: „Ein unverheiratheter Officier wurde nach geschlechtlichen Ausschweifungen von einer Neuralgia coeliaca befallen, welche sich durch grosse Empfindlichkeit nach dem Essen, besonders von Fischen, auszeichnete, und womit erschwertes Gehen verbunden war. Nachdem er mehrere Aerzte ganz fruchtlos berathen hatte, gab ich ihm nach jedem Uebelsein vor dem Essen einen Tropfen Spir. pt., wodurch ich baldige Besserung und, ehe zwei Monate verstrichen waren, völlige Heilung des Uebels, das schon mehr als ein Jahr angehalten hatte, erzielte.“

Fall 19.

Eigene Beobachtung: Memmelep, Frau in den 40gen, aus Cernitz bei Wettin, wurde Mitte September von einem fieberhaften Leiden befallen, welches mit Stechen in den mittleren Rückenmuskeln, besonders der linken Seite, Ziehen in den Gliedern, mit Anfällen von Angst und Athemnoth, Schlaf- und Appetitlosigkeit und mit einem andauernden, rothen, erhobenen Friesel fast über den

ganzen Körper auftrat, während kein specielles Organ sich auffallend erkrankt zeigte. —

Schon bei meinem ersten Besuche war die Kranke um ihr Leben sehr besorgt, so dass ich, als Rhus toxic. in einigen Tagen keine Aenderung brachte, durch einen allopathischen Collegen ersetzt wurde. — Drei Wochen darauf wurde ich wieder geholt und erkannte den 17/11 ein Rückenmarksleiden. — Sie klagte über Brennen, und Stechen in Händen und Fusssohlen, Ziehen in den Gliedern, aber kein Taubsein, Schlaflosigkeit und vorzüglich, dass ihr unmöglich sei aufzudauern; aus dem Bett aufgestanden wurde sie von Frostigkeit und Mattigkeit ergriffen, dass sie sich bald wieder niederlegen musste; gut erwärmt fand sie sich im Bett leidlich wohl, hatte guten Appetit und Stuhlgang, die Ernährung des Körpers hatte nicht auffallend abgenommen, und, ausser noch vorhandenem rothen Friesel fast über den ganzen Körper dem Lichen ähnlich, waren objective Krankheitsprodukte nicht zu entdecken, aber die mittleren Brustwirbel waren, jedoch blos bei Druck, stark empfindlich. —

Vergebens war mein Rath, sich an das Aufsein allmählich zu gewöhnen, vergebens Cocculus Nr. 3.

Den 26/11 Urin alkalisch. Verordnung: Liqu. Ferri acet. Nr. 1. 3 × 5 gtt. täglich.

6/12 reichte ich, da der Zustand unverändert geblieben, Ol. pt. Nr. 5, (1: 9) 3 × täglich 5 gtt. zu nehmen.

Nach 4 Gaben fühlte sich Patientin „wie neu geboren", und war in wenigen Tagen ganz munter, während gelindes Brennen in den Händen noch längere Zeit blieb.

§. 5.

Heilungsgeschichten,

aus denen nicht zu erkennen, von welchem Central-Organ die vorhandene Paralyse abhing.

Fall 20.

Bei D. *Stueve* l c., S. 89 heisst es: „Hartmann (Hartmann resp. C. H. Hudemann Dissertatio sistens observ. quasd. ad cicutae, mercurii sublimati et P.-i. usum internum pertinentes. Helmstedt 1763.) in paralysis curatione P. jam prius usus est ejusque virtutes valde laudat. Mirabilis est historia morbi puellae septem annorum, quam tetanus subito invasit et spasmum cynicum et paralysin completam pedis dextri reliquit. Quanta autem fuit puellae aegritudo, tantus fuit P.-i. effectus, nam hebdomatibus quatuor elapsis bonam valetudinem perfecte retulit."

Fall 21.

Tavignot. Hirschel's Ztschr. Jahrg. 1860. S. 15 aus: Moniteur des Hôpitaux, Paris, 1858. S. 1022: „Die Frau eines Tape-

zierers litt an vollständiger Paralyse des 3. Nervenpaares, ptosis, Strabismus extern., Mydriasis etc. Von einem andern Arzte war seit 2 Monaten die Electricität ohne Erfolg angewendet worden, T. heilte sie durch P., innerlich und äusserlich als Einreibung um die Augen angewendet, in 25 Tagen."

Fall 22.

Heilsame Wirkung des P. bei Zungenlähmung.

Jankowich, Hofarzt in Ofen. Oestreichische Medic. Wochenschr. 1841, 2. Quartal, S. 580—582. P. Z., 45 Jahre alt, von ebenmässigem Gliederbau, arterieller Constitution und ledigen Standes, war bereits mehrmals syphilistisch gewesen; das letzte Mal im Frühjahr 1840. Durch die Dzondische Sublimatkur wurde zwar der Chanker beseitigt aber eine auffallende Abmagerung und Schwäche herbeigeführt. —

Im November 40 wurde er ohne wahrnehmbare Ursache von Hemiplegie der linken Seite befallen, gegen welche mehrere Mittel mit nur theilweisem Erfolge gebraucht wurden.

Den 8/1 41 war in den Extremitäten der gelähmten Seite einige Bewegsamkeit, das Gesicht nach der linken Seite verzogen, das linke Auge geschlossen, die Sprache unvernehmlich, lallend, und die Zunge konnte nur nach der linken Seite hin ausgestreckt werden. Die Bewegungen der Herzens sehr retardirt, die Respiration mühsam und wechselnd, wobei Patient beständig hustete aber nichts auswerfen konnte, beim Schlucken, besonders der Flüssigkeiten, gerieth er oft in heftiges Husten mit Würgen, wobei öfter Erbrechen erfolgte. Der Leib hartnäckig verstopft, Urinsecretion normal, Sensorium ungetrübt. — In der Vermuthung, dass Syphilis die erregende Ursache des Leidens sei, wurde Kalium jodatum in starken Gaben gereicht. — Alles besserte sich allmählich, nur die lallende Sprache und die rasselnde Respiration blieben unverändert. — Strychnin, China, Arnica nach der Reihe versucht halfen nichts. — Nach 8tägiger, medicinfreier Pause, verschrieb Jank. P. Gr. 2, solve in Olei Terebinth. ℈ij, adde Olei Calami arom. ℈j, Aetheris sulph. ℥ij, m. exacte: der Kranke nahm alle 2 Stunden anfangs 6 gtt. auf Zucker, und stieg allmählich bis auf 20 gtt. — Das Aussehen des Kranken besserte sich nun von Tag zu Tag, die Kräfte nahmen zu, der ominöse Husten und die rasselnde Respiration verschwanden, die Sprache kehrte zurück, blieb aber etwas schwerfälliger als vor der Krankheit. Nachdem Patient vom 10/3—20/4 14 Gr. P. verbraucht hatte, wurde die Cur geschlossen. —

Fall 23.

Gaultier-Claubry. (Journ. gen. de médecine, par Sedillot, I, XVI, p. 6) aus D. Lobstein. l. c., S. 62—63. „Eine Frau von

35 Jahren hatte in Folge eines Faulfiebers geschwollene, kalte und gleichsam aller Bewegung beraubte Füsse und Schenkel, bei einer ausserordentlichen Schwäche. Der Aether mit P. wurde zu 10 bis 15 gtt. pr. d. angewendet und ausserdem auch äusserlich in die Beine und Schenkel eingerieben. Die Kranke bekam reichliche Harn- und Darmausleerungen, Wärme und Bewegung kamen wieder in die Extremitäten."

§. 6.

Ungenügend geschilderte Fälle.

a.

Dr. *Gumprecht* (the Lond. med. Repository 1815, September). Hirschel's Ztschr. enthält Jahrg. 1860, S. 31 folgende Notiz:

„Paraplegie bei einem 29jährigen russischen Offizier, geheilt in 6 Wochen durch innern und äussern Gebrauch des P."

b.

Dr. *H. Wegelin*, sagt in seiner Dissert. inaug. Göttingen 1832, pag. 48: „Prosperi eventus P.-i. in paralysi praeter alia exemplum esse potest curatio aegroti in nosocomio nostro, quam Himly mihi mandaverat: sanatio perfecta quamvis non sit secuta propter temporis brevitatem, uti videtur, membrorum tamen mobilitas eximie erat aucta."

c

In *J. F. Sobernheim's* Handb. der prakt. A.-M.-L., 2. Band, 1844, S. 203, finde ich unter den Formularen: „R. Olei pt., unguenti Resinae Pini burg. ā ℥β Olei Hyoscyami cocti ℥ij M. f. ungt. D. s. 2 × täglich in den gelähmten Theil einzureiben. (Von Tott bei einer Paralyse der linken Gesichtshälfte mit Erfolg angewandt; Kneschke's Summarium, 1836. Bd. 12. H. 4.)"

d.

„*Horn* P.-m. propinavit aegrotis pluribus nosocomii Berolinensis, qui paralyseos speciebus laborarunt. Medicaminis usus multis quam maxime convenit, praecipue autem puellae octodecim annorum, quam hemiplegia, post refrigerationem corporis vehementissime aestuosi orta amplexa erat. P.-i. forma, quam accepit, ut inunctionibus in artus paralyticos inserviret, talis erat: R. P. Gr. quatuor solve in Olei Terebinth. Ol. lini recent. expr. ā Uncia una adde Camphorae ℥β—℥j m." (D. Stueve, Dissert. etc. pag. 89.)

e.

Targioni-Tozzetti. „Hemiplegie der rechten Seite bei einem jungen Mädchen in Folge von Amenorrhoe; sie hatte mehrere Jahre bestanden und wurde in einer Woche geheilt durch ein P.-Liniment.“ (Leider finde ich nur diese kurze Notiz in Hirschel's Ztschr. 1860, S. 31, entnommen aus: Journ. de Litterat., sciences et Arts de Pise. 1809.)

f.

„*Lauth* (in Strassburg) profert, P.-m. in tribus paralyticis plus damni quam boni attulisse.“ (Hankel. dissert. pg. 29 entnommen aus Memoires de la Société des sciences etc. de Strassbourg, T. I, 1811.)

Cap. 3.

Leiden des centralen Geschlechtsorganes.

Das centrale Geschlechtsorgan, auf welches der P. sehr energisch und andauernd einwirkt, ist in beiden Centraltheilen des Nervensystems zu suchen.

A.

Leiden des männlichen Organes:

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Hufeland sagt in seinem Journ. Bd. VII, St. 3, S. 114, dass P. in impotentia virilis mit grossem Nutzen angewendet werden könne.

Bd. XV, St. 2, S. 74 erzählt er einen Fall, über den D. Stueve in seiner Dissertat. inaug. S. 98 und 99, wie folgt berichtet: „Homo pollutionibus diurnis laborans et quam maxime enervatus, cujus partes genitales mirabile relaxatae erant, a medico auxilium petiit. Hicce solutionem P.-i. oleosam in regionem sacralem et perinaei inungere jussit. Magni momenti fuit P.-i. applicatio, sicut etiam usus elixirii acidi Halleri aegroto multum profuit.“

Bouttatz berichtet von Alphons le Roi, S. 68: „In sehr vielen Fällen brauchte le Roi P. bei jüngern Leuten, die durch übermässigen Genuss der Liebe entkräftet waren.“

C. de Destinon kritisirt diesen Bericht in seiner Dissert. S. 52 mit folgenden Worten: „Quid de Bouttatzio dicendum, qui ita con-

fundit P.-m. cum Acido phosphorico, ut Alphonsum le Roi pro acido phosphorico ipsum P.-m. contra tabem dorsalem in usum vocasse arguat?“

§. 2.

Auszug aus dem physiol. Theil.

XXII a.

„Sequente die (nach dem Einnehmen von 2—3 Gr. P.) cupiditatem coitus exercendi haud tolerabilem sensit.“

XXIII.

Ungewöhnliche Reizbarkeit in den Partibus genitalibus.

XXIX.

Verminderter Geschlechtstrieb und zu schnelle Ejaculatio seminis beim Coitus, ca. 4 Monate lang anhaltend.

XXX.

Ganz ungewöhnlich zweimal Pollution. Obgleich 55 Jahre alt, hat er mangelhafte Erectionen, bei seltenem coitus, erst seit der P.-Prüfung.

XXXII.

Er wurde von wollüstigen Gedanken, geilen Träumen, vielen Erectionen und häufigen Pollutionen wochenlang gequält, welcher Aufregung zweimal noch länger anhaltende vollständige Gleichgiltigkeit und Ruhe der Sexualsphäre folgte.

XXXIV.

Während der Prüfung ungewöhnlich häufige und starke Pollutionen.

XL.

Kurzer Aufregung der an sich starken Geschlechtskraft folgte Monate lang anhaltende Depression, welche sich nicht allein in Mangel an Trieb, sondern auch in nicht vollständigen Erectionen kundgab.

Nr. 1.

Das Männchen wurde sehr angereizt, die Weibchen zu treten, dass es früher als diese starb.

Nr. 4.

Als der Hahn zu seinen Hühnern kam, trat er alle 12, eine nach der andern ($1^1/_2$ St. nach dem Eingeben von P).

Nr. 5.

Ein junger Taubert bedeckte verschiedene Male das Weibchen, obgleich beide vorher sich noch nie gepaart hatten.

Nr. 18.

Ein alter Hund, dessen Geschlechtstrieb längst erloschen war, wurde durch P.-Rattengift, das man ihm zur Tödtung gegeben, brünstig und starb unter dem Begattungsakte.

Nr. 32.

Die männlichen Frösche, welche den Versuch überstanden, bekamen an den Vorderfüssen eben so grosse Auswüchse wie zur Brunstzeit und umarmten sich.

---

§. 3.

Ansichten homöopathischer Aerzte.

Hahnemann: „In Fällen chronischer, unvenerischer Krankheiten, wo sich Mangel an Geschlechtstrieb und Schwäche der Genitalien kenntlich macht, wird P. selten angemessen befunden werden.“ (Vorrede zu den chron. Krankh.)

Liedbeck: „In der homöop. Literatur fand ich bisher keinen Fall von Impotenz mit P. geheilt, noch weniger eine Erwähnung der äussern Anwendung von Ol. pt., welches in dieser Hinsicht sehr zu berücksichtigen ist. Meine toxico-physiol. Versuche mit diesem Mittel leiteten mich auf die Benutzung desselben, weil dabei, trotz der grossen Autorität Hahnemann's und vieler Anderer in neuerer Zeit, der Gedanke in mir aufging, dass Lascivität und Impotenz mehr eine Wechselwirkung, als eine primäre und secundäre Erscheinung überhaupt sind.“ (Hygea. 22. S. 494.)

Clothar Müller: „Der Ausspruch Hahnemann's (vide oben) darf nicht zu allgemein aufgefasst und muss nur auf die Fälle von angeborener und constitutioneller Frigidät beschränkt werden, während im Gegentheile gerade der P. bei Schwäche der Sexualorgane, die in Folge von Ueberreizung und Vergeudung, namentlich auch durch Onanie entstanden, ein sehr mächtiges Heilmittel ist.“

(Hom. V.-J.-S. Bd. 8, S. 434.)

§. 4.

Specielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Die Einwirkung des P. auf das männliche centrale Geschlechtsorgan ist so entschieden und tritt so häufig in Verbindung mit anderen sehr verschiedenen Uebelseinsformen auf (worüber die Prüfungen Aufschluss geben), dass diese aetiologische oder blos synchronische Verbindung in einem concreten Krankheitsfalle einen wichtigen Grund abgiebt für Anwendung des P. nach S. S. C., wenn die übrigen Verhältnisse passen.

A. le Roi und *Bouttatz* geben unter XXII und XXIII nicht an, wie ihr Geschlechtstrieb sich später, nach den ersten Tagen, verhalten. An Hühnern und Tauben wurde die stark excitirende Wirkung bald nach dem Eingeben bemerkt, während über später eintretende Erschlaffung Beobachtungen nicht gemacht wurden und auch wohl schwer zu machen sind. Massgebend für unsere Beurtheilung der späteren Wirkungen sind daher XXIX.—XL. Nach kurzer Aufregung folgt anhaltende Depression, durch mangelhafte Erectionen, zu schnelle Ejaculatio seminis und häufige Pollutionen mit oder ohne verminderte Libido sich kund gebend.

Nach S. S. C. verspricht daher der P. viel zu leisten gegen Impotentia virilis (in sehr kleiner Gabe nach meiner Erfahrung), herbeigeführt durch Excessus in Venere, und gegen zu häufige Pollutionen.

Hahnm. hat zu grosses Gewicht auf die meistens vorhergehende kurze Aufregung gelegt. Als weit nachhaltigere Wirkung sehen wir eine bedeutende Depression im gesunden männlichen Körper auftreten, welcher, wie XXIX und XXX beweisen, nicht nothwendig eine Excitation vorherzugehen braucht.

In neuerer Zeit, finde ich, hat nur Tavignot, auf Grund des Falles 24, den P. gegen dies sonst so schwierig zu behandelnde Leiden „der zu häufigen Pollutionen“ empfohlen.

§. 5.

Heilung.

Fall 24.

Dr. *Tavignot* in Paris. Hirschel's Ztschr. 1860, S. 15. „Ein reicher Gutsbesitzer aus der Provinz kam nach Paris, um sich wegen

Pollutionen, die schon lange bestanden, einem Specialisten anzuvertrauen. Noch vor dem Beginn der Behandlung befiel ihn eine Lähmung des 6. Nervenpaares im rechten Auge. Der Specialist verweist den Kranken an mich. Ich heile ihn durch P. in 8—10 Tagen und will ihn nun wegen der Pollutionen dem ersten Collegen wieder zuschicken, aber zu meinem grossen Erstaunen erklärt der Kranke, gänzlich auch von den Samenverlusten unter Gebrauch des P. geheilt zu sein."

(Aus: Moniteur des Hôpitaux, Paris. 28/10 1858, S. 1022.)

B.

Leiden des weiblichen Organs.

Nach libidinösen Träumen, nach verstärkter oder verschwundener Neigung zum coitus können prüfende Mädchen und Frauen nicht gut gefragt werden, wesshalb keine weiteren physiol. Thatsachen vorliegen, als die Angaben unter XII in der 8. Woche nach der Vergiftung: und unter XX.

XII.

„Erotische Ekstase und Träume von libidinösen Dingen mit sexualer Befriedigung unter automatischen Bewegungen."

XX.

Tod unter deutlichen, durch erotische Delirien sich kundgebender Aufregung des Sexualsystems. —

Symptom 1088 in der 2. Ausgabe der chron. Krankheiten Hahnmn.s lautet: „Weibliche Abneigung vor Beischlaf" H. fragt in Klammern dazu: „in der Nachwirkung?"

Griesselich sagt: „P. erhöht den Geschlechtstrieb und steigert die Empfängnissfähigkeit des Weibes."

(Hygea. Bd. 22, S. 276.)

Rummel: „Schon mehrere Male habe ich bemerkt, dass nach dem Eingeben von P. Schwangerschaft eintrat und es möchte daher dieses Mittel bei Sterilität zu beachten sein, wenn die übrigen Umstände für dasselbe passen."

(Rückert. kl. Erf. Bd. II, S. 60 aus: Allg. hom. Ztg. 3, 41.)

Die an demselben Orte mitgetheilte Krankengeschichte ist nur als Heilung eines Leidens der Gebärmutter, welches sich durch Menstrual-

kolik äusserte, zu betrachten, wesshalb sie unter Capitel XV als Fall 126 verwerthet ist.

Cap. 4.

Drohendes Erlöschen der Lebenskräfte.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Mentz sagt zu Ende seiner Dissert. inaug., in welcher er die unten skizzirten Fälle 25—28 erzählt, auf S. 26:

„P. superat viribus omnia analeptica."

A. F. Wolff. „Analecta quaedam medica de P.-i. virtute medica cum observationibus duodecim." Göttingen 1790.

Alle 12 Kranke wurden ausser durch P. mit verschiedenen innern und äussern Mitteln behandelt. Bouttatz sagt S. 37 seines Werkes: „sie beweisen insgesammt, dass der P. in allen Fällen heilsam gewesen war, wo die Krisen wegen Mangel der Lebenskräfte nicht bewirkt werden konnten."

Le Sage (bei Bouttatz, S. 38) nennt den P. ein äusserst kräftiges Mittel, die Lebenskräfte zu erhöhen. —

Alphonse le Roi. Bei D. Lobstein, l. c., S. 44 heisst es (aus Memoires de la Société med. d'emul. de Paris, T. I, p. 170): „Bei einem alten Manne, der sehr schwach geworden war, gelang es le Roi, das Lebenslicht, das erlöschen wollte, gleichsam noch einmal durch P. zu entzünden."

„Das Wasser, in welchem einige Stangen P. aufbewahrt gewesen waren, wurde mit Syrup vermischt und erhob die Kräfte einer fast sterbenden Frau so, dass sie noch 15 Tage lebte."

Conradi in Nordheim. (Hufeland's Journ. Bd. VI, S. 398) sagt: „Diese Fälle (vide Fall 29—32) lehren, dass der P. in solchen Fällen passt, wo die Lebenskräfte darniederliegen, ein kleiner, weicher, gesunkener Puls, Kälte der Gliedmassen etc. zugegen sind etc. Er befördert dann die Krisen durch die Haut, den Urin, die Expectoration etc. Ich habe ihn bis jetzt nur in den bestimmten Fällen der gesunkenen Lebenskraft am Ende schwerer Krankheiten versucht u. s. w."

Hufeland (in seinem Journ. Bd. VII, St. 3, S. 114) sagt: „Es ist bekannt, dass der P. eines der stärksten excitirenden Mittel ist, daher er bei äusserster Nervenschwäche, Nervenfieber etc. mit grossem Nutzen angewendet werden kann."

Bouttatz (in seinem Werke) sagt:

S. 107: „der P. passt wenn der Kranke äusserst schwach ist, dass er die nöthigen Krisen nicht überstehen kann."

S. 109: „der P. passe nur da, wo die sehr tief gesunkene Lebenskraft eine schnelle Erregung bedarf"; und

S. 110: „wo durch eine schnell excitirende Kraft das ganze Nervensystem in Thätigkeit versetzt werden soll."

Weigel sagt l. c., S. 14: Vires vitae auget P. valde et citissime. Saepe obveniunt in morbis status, ubi vis vitae adeo depressa est, ut ne generosissimis quidem medicamentis excitari possit: hic, si alia fallunt, P.-o. adhibito, felicissimum morbi eventum sperare poteris."

Loebenstein von Loebel. (Horn's Arch. 1810) S. 81: „Im höchsten Grade der Lebensgefahr, wenn andere Reizmittel wie Moschus, Camphor etc. nichts geholfen, dann ist es Zeit, den P. anzuwenden. —

1811, S. 386: „P. passe im Marasmus senilis. Er habe dem Grabe schon manchen Greis durch P. entrissen; wenn die Kranken schon an fressendem und brennendem Jücken über den ganzen Körper litten, der ausgetrocknet war, wenn sie weder Appetit noch Lebenslust hatten, dann half P. noch."

1811, S. 387: „P. passe vor Allem in Ohnmacht, Schlafsucht, im Scheintode und Katalepsie, wenn keine Afterorganisationen im Gehirn vorhanden."

Thomas Moffat bei Daniel Stueve, S. 60—61 (aus London medical Review and Magazin, Dcbr. 1800, S. 203): „Foeminae typho maligno affectae P. mirabile inserviit. Aegrota statum jam ingressa erat, qui mortis prodomis insignivit."

Robbi sagt l. c. S. 5: „P. sei anzuwenden im Typhus bei höchster Erschöpfung der Lebenskräfte und wenn exanthematische Metastasen aus Mangel an Vitalität nicht wieder kommen wollen, endlich bei allen Uebelseinsformen, welche auf reiner Nervenschwäche und zu sehr gesunkener Thätigkeit der Sensibilitätssphäre beruhen."

Becker, Kreisphysikus in Mühlhausen bei F. L. Strumpf, l. c., S. 524. (Aus der Medic. Ztg., Berlin 1836, S. 191) empfiehlt: 1 Gr. P. mit 3j Ol. Terebinth. in 2—3 Drachmen Spir. vin. rctss. gelöst, 2 mal täglich 5—10 gtt. in süssem Wein gegen grosse Schwäche alter Leute.

Windisch: „Ein 35jähriger, fast sterbender Mann wurde ins Spital in Pesth gebracht. Die gesunkenen Kräfte wurden durch P. dermassen gehoben, dass der Kranke nach 3 Wochen das Spital froh und dankbar veranlassen konnte." (Altschul, Pharmacadyn. S. 418 aus: Schmidt's Jahrb. Bd. III, S. 200.)

Fr. Hans Ad. Goeden: In der fauligten Nervenfieberepidemie 1811, bei Erschöpfung, Lähmung der Nerven, beginnender Auflösung, war P. heilsam. (L. Strumpf, l. c. aus: „Delirium tremens." Berl. 1825.)

Sundelin sah im späten Zeitraum eines bösen Faulfiebers vom P. glänzenden Erfolg. (Altschul, Pharmacadyn. S. 418 aus: Spec. H.-M.-L. von S. Bd. 2, S. 14.)

§. 2.

Auszug aus dem physiol. Theil.

Objectiva:

Nr. 20.

„Wenige Stunden nach der Vergiftung war der Frosch sehr geschwächt, seine Reizbarkeit gemindert, noch mehr aber seine Bewegungskraft.“

Sektion

ergab in keinem Theile Entzündung. —

Nr. 25.

„1 Stunde nach der Vergiftung war die Energie der Bewegungen auffallend geschwächt und es wurden dieselben selten ohne äussere Veranlassung vorgenommen, nach $1\frac{1}{2}$ Stunden lag das Thier (Frosch) wie gelähmt da, gereizt zuckte es nur mit den gereizten Theilen, führte aber keine Bewegung mit verschiedenen Körpertheilen mehr aus, nach 6 Stunden todt.

Sektion

ergab keine bemerkbare Veränderung in Unterleib und Lungen. —

Nr. 32.

Bei Fröschen beobachtete Liedbeck nach der Vergiftung Pupillenerweiterung, Lähmung der Glieder, den Herzschlag leise und langsam und Tod.

Nr. 66.

Das Thier war wie gelähmt und taumelig, zwischendurch in Krämpfen sich umherwerfend.

Nr. 70.

Das Thier wird immer weniger empfindlich und bewegungsfähig auf Reizung und stirbt 1 St. nach der Vergiftung.

Nr. 71.

Es trat völlige Unempfindlichkeit und Bewegungslosigkeit ein, Respiration und Herzschlag standen still und der Tod des ganz erschlafften Frosches erfolgte in 7 St.

Nr. 73.

Empfindlichkeit und Beweglichkeit nahmen den Tag über allmählich ab und die Respiration ward seltener. — Abends war er ruhig und matt, den andern Morgen todt und ganz schlaff.

XXII

Pulsuum numerus et calor per totum corpus augebatur. (Weigel.) Sequente die magnum virium aditum sensit. (le Roi.)

XXIII.

Am Abend des Prüfungstages befand er sich äusserst wohl und fühlte eine eigene vermehrte Muskelkraft im ganzen Körper.

XXVI.

600. Grosse Schwäche im Körper mit Zittern in den Gliedern. (1. T.)

XXVII.

598. Grosse Mattigkeit in den Gliedern über 3 Wochen lang.

XXXII.

Schlaffheit im ganzen Körper (wiederholt).

XXXIV.

Den 3. Tag der Prüfung fühlte er bedeutende Kraftfülle und Fidelität, vom 4. an Abspannung und Mattigkeit mehre Wochen lang. —

XXXVII.

Während der ganzen Prüfungszeit niemals erhöhtes Kraftgefühl wohl aber Wochenlang Schlaffheit im ganzen Körper.

XL.

Zwei Tage lang aussergewöhnliche Munterkeit und Kraftfülle mit nachfolgender Depression.

Matt und zittrig im ganzen Körper öfter wiederholt und Tagelang anhaltend. —

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Langdauernde Eiterungen, kurze aber heftige Blutungen, Schreck, Gram, Einathmen von Kohlenoxydgas u. s. w. erzeugen Schwäche.

Wenn wir eine den ganzen Organismus durchdringende und erhaltende Lebenskraft, welche in all den einzelnen Fällen leidet, nicht mehr annehmen, so sind wir gezwungen, die Ausdrücke Schwäche, Kraftlosigkeit, Erschöpfung der Lebenskräfte etc. als rein symptomatische Bezeichnungen zu betrachten, denen sehr verschiedene Zustände zu Grunde liegen können.

Die Ueberschrift dieses Capitels hat blos historische Bedeutung.

Hieher gehört meiner Ansicht nach nur diejenige Schwäche des Lebens, welche in schwerem primärem oder secundärem Leiden des Gehirns und Rückenmarkes begründet ist, am Ende des typhus, der Ruhr, etc.

Den Rademacherianern ist es wohl bekannt, wie ein Organheilmittel oft auch secundäre Leiden des betreffenden Organes palliativ zu beseitigen und dadurch dringende Lebensgefahr zu heben im Stande ist. — Am besten wird das secundäre Leiden natürlich besiegt, wenn auch zu dem primär leidenden Organe das angewandte Mittel in specifisch naher Beziehung steht. —

Von diesen Gesichtspunkten aus müssen, meiner Ansicht nach, die unten folgenden Heilungen beurtheilt werden. —

Hahnemann sagt in den Vorreden beider Ausgaben seiner chron. Krankh.:

„Bei allzugrosser Schwäche und Armuth an Lebenskräften werde P. selten angemessen gefunden werden."

Dieser Ausspruch hängt genau mit Hahnm's. Ansicht über Brauchbarkeit resp. Unbrauchbarkeit der „Nachwirkungen" zusammen. — Unter Nachwirkung versteht H. den auf die erste Wirkungsäusserung in irgend einer Sphäre des Organismus folgenden entgegengesetzten Zustand. — H. glaubte, dass diese im Verlaufe einer Mittelprüfung erscheinenden Folgezustände für den Heilzweck nach S. S. C. unverwerthbar seien.

Als Erstwirkungen hat H. wahrscheinlich nur das gesteigerte Kraftgefühl, das grössere Wohlbehagen betrachtet, welches häufig im Beginn der Einwirkung des P. vom gesunden Körper empfunden wird.

Auch Hahnm. scheint der Ansicht seiner allopathischsn Collegen, dass P. ein grosses Reizmittel sei, cum grano salis beigestimmt zu haben; während die Allopathen daher den P. gegen grosse Lebensschwäche empfahlen, musste H. nach S. S. C. das Gegentheil thun.

Die besten Schüler Hahnm's. haben sich gegen die Trennung in Erst- und Nachwirkungen erklärt, und fast allgemein wird jetzt von den Homöopathen die Wirkung eines Arzneimittels auf den gesunden

Körper als ein Ganzes aufgefasst. Aus diesem Grunde muss ich eine der obigen Bemerkung H's. ganz entgegengesetzte Ansicht aussprechen:

Die constanteste Wirkung des P. auf das Allgemeinbefinden des gesunden menschlichen Körpers ist anhaltende Depression, grosse Mattigkeit bis zur vollkommenen Lähmung. XXII und XXIII des Auszuges aus dem physiol. Th. sind keine Gegenbeweise, da der den ersten Tagen folgende Zustand gar nicht erwähnt ist, während VIII, XI, XXXII, XXXVII etc. darthun, wie oft der Depression nicht einmal eine kurze Erregung vorhergeht.

Dieser physiol. Wirkung entsprechend ist der P. homöopathisch vorzüglich in den Krankheitszuständen als Heilmittel anzuwenden, welche, neben anderweitiger Aehnlichkeit der natürlichen Organerkrankungen mit den durch P. im gesunden Körper erzeugten, von grosser Gefahr drohender Kraftlosigkeit, bedeutender Mattigkeit und Lähmigkeit begleitet werden.

Bei drohender Erschöpfung nach grossen Säfteverlusten bleibt, neben passender Ernährung, China das Mittel, an das wir zuerst zu denken haben. — Aehnlich spricht sich *Kurtz* in Hirschel's Ztschr. Jahrg. 1853, S. 124 aus; er nennt mit vollem Rechte den P. „restaurans bei nervösen Erschöpfungen."

So bedeutend die Heilkraft des Arsenic im Abdominaltyphus ist, so passt er doch in den unten skizzirten Fällen nicht.

Sein Wirkungskreis in dringender Lebensgefahr ist hauptsächlich die drohende Erschöpfung der Energie des Herzens bei Herzfehlern und drohender Uebergang von Entzündung, namentlich im Darmkanale, in Gangrän.

Wieviel von der Heilung namentlich im Fall 38, 39 und 42 dem Aether an sich zuzuschreiben sei, bleibt dem Urtheil des Lesers überlassen. —

§. 4.

Heilungen.

Fall 25.

J. G. Mentz: Dissert. inaug. de P.-i. virtute medica. Die von ihm erzählten Krankheitsfälle lauten skizzirt:

Febris maligna Petechialis

In fine anni 1748 vir temperamenti phlegmatici sensit, febrem malignam in augmento adesse, quod etiam Petechiae, die critico

erumpentes, confirmarunt. — Medicus, quod optimum visum est, praescripsit, diaphoresin tamen atque eruptionem macularum retrocessarum obtinere non potuit, ut potius aeger, per tres dies sensibus externis et internis orbatus prostratus jaceret. — In hoc extremo grana duo P.i. Anglicani ex urina parati, Theriaca Andromachi involuta, ipsi propinavit, a cujus usu quies et somnus cum transpiratione moderata secutus est, aegerque melius habere coepit, quam dosin bis vesperi et altero mane repetiit ac uno grano auxit, unde largiore secuta transpiratione, quae odorem sulphureum spiravit, sensim recepta memoria et sensuum externorum usu, in vitam quasi revocatus fuit. —

Fall 26.

Mentz ibidem.

Febris biliosa chronina.

„Doliarius, temperamenti sanguineo-cholerici, ira vehementi accensus brevi post horrores, cum phologosibus insecutis, ab isto tempore sensit, accesserunt praeterea tormina ventris, praecordiorum anxietates, vomitus ac respiratio difficilis aliaque symptomata, quae omnia tamen neglexit, donec supervenientibus vigiliis et inquietudinibus nocturnis in dies vires decrescerent. Medicus varia adhibuit medicamina; nullo vero levamine apparente, potius, auctis inquietudinibus, appetitu in totum prostrato, et siti aucta, febrem lentam tabificam prae foribus esse, circumstantiae suadebant. Quandoquidem vero transpiratio nullo facto obtineri potuit Medicus grana tria P.i. cum conserva florum Tunicarum exhibuit, hora undecima antemeridiana, qua assumpta parum quievit, sed siti incitatus a potu abstinere nequivit, quo accepto, per duas horas quiete se habuit, ac transpiratio in toto corporis habitu apparuit. Hoc viso, Medicus eandem P.i. dosin versus noctem hora octava repetiit, a quo per noctem integram optime dormivit, ac plena diaphoresis secuta est. Aeger mire refectus, quaesivit, cur non citius inaestimabile hoc medicamentum sibi propinatum sit, a quo mirifice se recreatum esse profitebatur.“ —

Fall 27.

Mentz ibidem.

Febris Catarrhalis maligna Petechicans.

„Tabellarius temperamenti sanguinei, in itinere tempestate nebulosa instituto, valde refrigeratus, domum reversus, doloribus capitis gravissimis, calore intenso ac intumescentia faciei, cum languore extremo, raucedine ac tussi sicca afflictus, Medici opem desideravit. Hic ex signis Pathognomonicis judicavit, febrem catarrhalem malignam eamque continuam adesse. — Tertio die sensuum externorum usu privatus fuit aeger atque deliria intermixta accesserunt, quae quidem symptomata ab usu medicamentorum quodammodo remiserunt, sed lapsus virium insignis cum transpiratione suppressa Medi-

cum adegerunt, ut ad P.i. usum recurreret. Hunc ad grana tria conserva Rosar. albar. involutum, hora secunda pomeridiana exhibuit, atque dosin hanc hora nona vespertina repetiit, quo ipso statim desideratus effectus secutus est, aeger vires recuperavit, atque continuatis remediis anticatarrhalibus resolventibus plenarie restitutus est.“

Fall 28.

Ibidem pg. XII. schreibt *Mentz*, der Vater, an seinen Sohn:

„In Domino Petschken, in quo, ut tibi notum, auditus, visus, tactus, et loquela aberant, a duabus dosibus P.i. ad scrupulum semis exhibitis, hic effectus secutus est, ut omnes convulsiones, subsultus tendinum, et alia symptomata, intra tres horas cessarent, lenis mador et somnus sequeretur, illeque tertio die, omnium sensuum usu restituto, in hypocausto ambulare posset.“ —

Fall 29.

Conradi erzählt in Hufeland's Journ. Band VI. Seite 387 bis 393 folgende 4 Fälle ausser andern: (Folgender Fall wird auch von Lietzau in der Allg. hom. Ztg. Band 24 S. 157 erzählt.)

„Ein 71jähriger Mann verfiel, nachdem er über 14 Tage ein gallisches Flussfieber gehabt hatte, worin kleine Gaben Brechweinstein mit Salmiak und einige gelinde Ausleerungen von mir angewandt waren, in einen Zustand der Erschöpfung; ein quälender Singultus, beschwerliches Schlingen mit einem hörbaren Hinunterfallen des Getränkes, Schlummer, röchelnder Athem, ohne Kraft etwas auszuwerfen, grosse Schwäche und Abzehrung des sonst trockenen, mageren Körpers, geschwinder kleiner Puls, kalte Extremitäten und kalte klebrige Schweisse im Gesichte, matte, blöde, schmierige Augen und eine glatte, rothe, trockene Zunge waren die Zufälle, welche bei dem Alter keine Hoffnung zur Fortdauer des Lebens mehr gaben.“

„Er sowohl als die Seinigen hatten sich daher auf seinen Tod bereitet und meine Bemühungen schienen sehr überflüssig. Fünf Tage hindurch war ein starkes Decoctum Cort. salisis mit Kampfer und Chinapulver ohne weitere Wirkung gebraucht, als dass diese Umstände dieselbigen blieben.“

Am 11. Februar (dem 20. Tage der Krankheit und dem 6. der Erschöpfung) verschrieb ich 4 Gran P. in 3j [?] naphthae vitriol. alle 2 St. 10 Tropfen in etwas Wasser zu nehmen. — Schon nach dreimaligem Einnehmen liess der Singultus und das Geräusch von dem hinunterfallenden Getränk gänzlich nach; am andern Tage war der Kranke munterer, die Haut und Gliedmassen warm und feucht, der Puls kräftiger, der Schlummer liess nach, und es konnte mit einiger Kraft ein zäher Schleim aus der Brust geworfen werden; der häufig abgehende Harn war sehr dick.

Das Mittel wurde nun alle 3 St. genommen und die Portion war kaum binnen 48 St. verbraucht, als alle tödtlichen Symptome verschwunden waren, und der Kranke sich von Neuem belebt fühlte. Die Weidenrinde in saturirten Abkochungen machte binnen einigen Wochen den Beschluss einer unerwarteten vollkommenen Kur.

Noch nie habe ich sonst gesehen, dass Kranke, die in einer solchen Lage den Singultus und das laute Poltern beim Trinken hatten, wieder genesen sind."

Fall 30.

„Eine schwächliche Frau von einigen und 60 Jahren bekam im Januar eine herrschende entzündliche Pleuresie. Nachdem die Entzündung und das hitzige Fieber binnen 14 Tagen mit genauer Noth gehoben waren, befand sich die Kranke in einer Lage, worin die Semiotik das Leben abspricht. Die grösste Schwäche, schleichendes Fieber, matte blöde Augen, geschwinder, kleiner Puls, Kälte des Gesichts, der Hände und Füsse, Herumwerfen und Entblössung schamhafter Theile, beschwerliches, kurzes, geschwindes Athmen mit aufhebender Brust; Schlummer, hippocratisches Angesicht, schweres Gehör, matte heissere Sprache; mit einem Wort, sie schien zu agonisiren. Ich verschrieb 3 Gran P., in einer Unze Leinöl aufgelöst, mit einer halben Unze Mandelsaft, alle 3 St. einen Theelöffel. In den ersten 24 St. wurden schon die Gliedmassen warm, die Haut feucht und der matte Puls hob sich; es erfolgte eine wohlthätige Expectoration, ein sehr dicker Urin, anhaltende Ausdünstung, Munterkeit und Leben. Als jene Arznei zweimal verbraucht war, war alle Lebensgefahr verschwunden, und ein vierwöchentlicher Gebrauch stärkender Mittel stellte die Kranke bis auf den heutigen Tag vollkommen her."

Fall 31.

„Ein Knabe von 12 Jahren war 14 Tage lang an einer Pleuresie mit Sennesblättern und englischem Salz versudelt, als ich ihn in die Kur bekam. Er hatte noch Seitenstiche, ein schleichendes Fieber, häufigen Husten, kurzen, beschwerlichen Athem. Zwar wurde das Acute der Krankheit binnen 8 Tagen gehoben; allein die äusserste Abzehrung, das schleichende Fieber, die grösste Schwäche, das hippocratische, äusserst verzogene Gesicht, der Mangel an Sprache, das hörbare Rollen beim Trinken, das beschwerliche Schlucken u. s. w. benahmen mir alle Hoffnung; doch richtete der P., zu 2 Gran in einer halben Unze Mandelöl mit einer Unze Himbeersaft, alle 3 St. zu einen Theelöffel, den Kranken sichtbar auf, bewirkte die obigen Krisen und besserte den Kranken in wenigen Tagen insofern, dass er durch die Weidenrinde nach und nach völlig hergestellt wurde. Ich habe sonst nie ein solches Skelett wieder genesen sehen; es war die äusserste Abzehrung, die man sich nur denken kann, und wenn

ich nicht wusste, dass dieser Kranke wieder genesen wäre, so würde ich es bei aller Semiotik nicht glauben. Er hatte in 3 Wochen nichts als Getränk und Arzneien genossen, als er aber 3 Gaben von dem P. erhalten hatte, war die Sprache wieder da, und er forderte Speisen, die er mit Appetit verzehrte."

Fall 32.

„Ein 13jähriger Knabe bekam im Anfange Decembers ein gallisches Nervenfieber und erhielt von einem Wundarzte auflösende Brech- und Purgirmittel. Am 15. December fand ich ihn sehr schwach, fieberhaft, die Zunge unrein und trocken, schwere leise Sprache, schweres Gehör, sehr stinkende, öftere, flüssige Stühle gingen ohne Wissen ab, immer schlief er u. s. w. China, Arnica, Valeriana, Kampfer, eine spanische Fliege im Nacken halfen nichts. Am 23. December sah ich ihn wieder und fand ihn noch schlechter: er war sehr verfallen, ich fand in beiden Armen keinen Puls und der Wundarzt versicherte, dass er ihn seit 3 Tagen nicht habe finden können; Gesicht, Hände und Füsse waren kalt, er lag in einem stillen Schlummer, hörte und sprach nicht; der Durchfall hatte sich gemindert. Dieser Fall schien mir recht für den P. zu passen. Ich hatte ein Gläschen in der Tasche und flösste sogleich 10 Tropfen in einem halben Esslöffel Wasser ein. Nur nach einer halben St. zeigten sich schon auffallende Wirkungen von der für den Knaben etwas starken Dosi: man fühlte nämlich in beiden Armen den mit jeder Minute stärker werdenden Puls, die Gliedmassen wurden warm, der Knabe öffnete die Augen, rührte sich und wurde munterer. Ich liess alle 2 St. mit 5 Tropfen fortfahren. Der Kranke besserte sich dabei zusehends, und als das Gläschen verbraucht, und er allein dadurch aus aller Lebensgefahr war, wurde Weidenrinde und China einige Wochen bis zur völligen Wiederkunft der Kräfte gebraucht. Er hatte sein Gehör wieder bekommen, aber kein Haar auf dem Kopfe behalten."

Conradi bemerkt: „Bei diesen 4 Kranken wurde neben dem P. kein anderes Mittel gebraucht."

Fall 33.

P. Immanuel Hartmann, bei Bouttatz S. 24 und 25 aus Sandifort Thesaur. dissert. Vol. I.

„Ein junger Mann von 19 Jahren wurde am 8. Tage der Masern von einer viertelstündigen Ohnmacht befallen, nach welcher die Masern verschwanden. Es erfolgte Herzklopfen, Beängstigungen und die Glieder zitterten, der Puls war fast unmerklich und alle Zufälle zeigten die höchste Gefahr.

H. gab 1. gr. P. mit Rob Sambuci. Nach $^1/_2$ St. fing Patient an wieder aufzuleben, die einzelnen Symptome verschwanden und die Masern kehrten zurück. — Aus Vorsorge erhielt der Kranke

noch 3 Tage lang alle Morgen 1 Gabe P. und war am 21. Tage völlig gesund. (Die Exkremente leuchteten.)

Fall 34.

P. I. Hartmann. Aus D. Stueve pg. 68—69: „Hartmann P.m. quoque dedit in peripneumonia vehementissima, quae die morbi quinto aegrotum in periculum maximum propinavit. Convulsiones, deliria et alia symptomata, summam systematis nervosi affectionem indicantia oriebantur, sed P.i. usus crisin salutarem per expectorationem, sudorem et urinam effecit et tali modo vitam servavit.“ —

Fall 35.

Remer in Königsberg, aus Hufeland's Journ. 1809, St. 7: „Ein 24jähriger Kammerdiener erkrankte sehr schwer. Am 11. Tage war der Kranke dem Verscheiden nahe. Das Auge war gebrochen, die untere Kinnlade gelähmt, die Extremitäten waren kalt und zitternd, die Ausleerungen blutig und unwillkürlich, das Athemholen schnarchend, das Gesicht hippokratisch, die Peteschen in grösserer Menge. Der Kranke verbreitete einen kadaverösen Geruch und sank im Bette zusammen. Der Arzt hatte alle Hoffnung aufgegeben, und nur auf die wiederholten Bitten der Umstehenden, den Kranken nicht zu verlassen, entschloss er sich, noch den P. zu versuchen, sagte aber den Tod des Kranken noch für denselben Abend vorher.

Die Art, wie er den P. verschrieb, war folgende:

Rec.: P.i. pulv. gr. viij, g. arab., Ol. papav. Aqua cinnam. vin., Syrup. amygd.
ana ℥j
Alle St. 1 Esslöffel voll. —

Dieses Mittel änderte die Scene. Schon die ersten Gaben, die der Kranke nur mit Mühe verschlucken konnte, vermehrten die Thätigkeit in allen Verrichtungen des Organismus. Die Ausleerungen gingen nicht mehr unwillkürlich vor sich, die Muskelkraft schien zugenommen zu haben, die Extremitäten wurden wieder warm, das Gesicht bekam neues Leben.

Den 12. Sept. fing der Kranke auf's Neue an irre zu reden, was ein gutes Zeichen zu sein schien. Man wiederholte das nämliche Tränkchen mit P. und gab es auf gleiche Weise fort.

Den 13. bekam derselbe das Bewusstsein wieder, er erkannte seinen Arzt und bemühte sich, ihn zu grüssen. Er wollte selbst mit ihm sprechen, aber das Irrereden hinderte ihn daran.

Während der nächsten drei Tage vom 14. bis 16. verloren sich die gefährlichen Zufälle.“

Durch diätetische Mittel genas nun Patient vollständig.

Fall 36.

Lobstein. l. c. S. 106—111: „Ein kräftiger Mensch durch den Typhus am Rande des Grabes, ohne Bewusstsein, mit starrem unbeweglichen Blick und kalten Extremitäten, mit krampfhaften Bewegungen und einem Schlucken, der alle 2 oder 3 Minuten auf's Neue anhob, wurde durch P., in Aether gelöst, gerettet, nachdem liquor Hoffmanni etc. vorher nur vorübergehend gebessert hatte."

Fall 37.

D. Lobstein ibidem. S. 111—113: Ein 19jähriges Mädchen lag schwer im Nervenfieber danieder. L. wurde am 9. Tage eilig gerufen. Er erzählt: „Ich eilte sogleich hin und sah, dass sie völlig unempfindlich dalag, dass die Extremitäten gänzlich kalt waren, dass sie Schlucken hatte, dass der Körper öfter durch krampfhafte Bewegungen erschüttert wurde. Ich verordnete sogleich den P.-äther, alle St. 4—5 gtt. mit etwas dünnem Syrup zu nehmen. Nach 3 St. besuchte ich die Kranke auf's Neue; der Puls war voll, die Extremitäten waren wieder warm und die Kranke hatte völliges Bewusstsein. Ich liess das Mittel bis den Morgen darauf dergestalt fortsetzen, dass die Kranke nur alle 2 St. 10 gtt. nahm. Nun war die Gefahr vorbei."

Fall 38.

D. Lobstein, ibidem S. 113—116: „Ein Gärtner von 40 Jahren und von starker, fester Constitution erkrankte schwer am Typhus. Am 7. Tage Morgens lag er in Unempfindlichkeit ohne Bewusstsein; die Zunge trocken, mit einer schwarzen dicken Rinde bedeckt, die Zähne schwarz und belegt, der Puls klein, schnell, aussetzend, die Extremitäten kalt.

L. liess alle Stunde 12 gtt. P.-äther in etwas flüssigem Syrup nehmen. Kaum waren einige Gaben genommen, als der Puls sich hob und voll wurde, die Extremitäten wieder warm wurden, ein starker Schweiss den Körper bedeckte und das Gefühl sich wieder einstellte. L. liess das Mittel den Tag darauf wiederholen, aber nur alle zwei St. nehmen. Er gab den Tag viel Urin von sich, der trübe war und Bodensatz machte. —

Am 9. Tage war er ausser Gefahr.

Fall 39.

D. Lobstein, ibidem S. 117—119: „Eine Frau von 38 Jahren wurde von heftigem Brustleiden ergriffen („Nervöse Peripneumonie"); sie klagte über Beklommenheit in der Brust, fixen Schmerz auf der linken Seite unter den falschen Rippen, beim Einathmen verschlimmert, Kopfschmerzen, Müdigkeit in allen Gliedern, Fieberhitze, Man-

gel an Appetit. Den 3. Tag nach einer sehr schlechten Nacht mit Irrereden war sie sehr unruhig, hatte mehrere unwillkürliche Stühle und einen kleinen, schnellen Puls. Den 4. Tag nach Mitternacht war, ausser mühsamem Schlucken, kalter Schweiss und Schluchsen vorhanden.

L. liess nun von P.-aether halbstündlich 8 gtt. nehmen und fand nach 3 St. die Kranke wesentlich besser, so dass nur zweistündlich 10 gtt. verordnet wurden. Die Kranke genas."

Fall 40.

Lobethal. Rückert's kl. E. Bd. I. S. 843 aus Allg. hom. Ztg. 13, 292. —

„Einer Wöchnerin, die durch einen schon vor der Entbindung anfangenden Durchfall, eine sehr schmerzhafte Erstgeburt und einen 7 Wochen hindurch im Wochenbett fortgeschleppten Durchfall, 7 bis 10 mal am Tage, leichenblass und in summa virium prostratione Hilfe suchte, half Acid. phc. gar nicht, P. 30 in Auflösung aber sehr bald."

Fall 41.

Lobethal, ibidem: „Eine Wöchnerin war nach grossem Schreck, Aerger und überstandener Cholera in eine Art nervösen Fiebers mit Friesel verfallen, indem ihr der Stuhl unaufhörlich unbewusst abging. Acid. phc. half nicht. Nach P. 30 in Solut. ward die fast in Agone liegende Frau im Kopf freier, hatte keinen Durchfall mehr und erholte sich bald."

Fall 42.

L. Griesselich. Hygea Bd. 13, S. 538—42.: Eine zarte Frau von 40 Jahren mit sehr angegriffenem Körper wurde von einer Pleuropneumonia der rechten Seite heftig ergriffen. — Nach verschiedenen Mitteln Moschus und Arnica. Am 7. Tage traten erneuerte, heftige Erstickungs-Anfälle ein, äusserst mühsames Athmen, leise, kaum verständliche Sprache, bedenkliche Schwäche, ganz kleiner, sehr schneller Puls, in der kranken Lunge gar kein Respirations-Geräusch mehr, äusserst starkes pleuritisches Reibungs-Geräusch. — Neue 8 gr. Moschus änderten in $^1/_2$ St. nichts. Die Kranke nahm Abschied von den Ihrigen. Da verschrieb G. P. gr. β in ℥ij Schwefeläther, und liess alle 10 Minuten 10 gtt. geben. G. sagt weiter: „Kaum je sah ich eine so rapide Wirkung. Es war, als wenn die ersten Tropfen neues Leben in die Lunge brächten; es trat Expectoration ein, der Husten wurde lebhafter, ergiebiger, der Athem freier; die Kranke wollte gleich noch mehr von den Tropfen, ein solch Verlangen hatte sie danach; immer entschiedener wurde die Besserung und das im Verlöschen begriffene Respirationsleben

kehrte mehr und mehr zurück." — Mit allmählich selteneren Gaben wurde die Kranke aus ihrer Gefahr gerettet, die Lunge wurde immer wegsamer. — Die abnormen Respirationsgeräusche verloren sich erst auf Tinct. Sulph. —

Fall 43.

Horner. H. V.-J.-S. Bd. I. S. 152 aus Hom. Archiv. 20, 1. S. 119: „Ein 30jähriger, kachhektisch aussehender Krankenwärter wurde von einer heftigen Peripneumonia ergriffen, gegen welche Aconit und Bryonia im Wechsel nichts nützten. — Am 3. Tage Stimme schwach, kaum verständlich, Fieber excessiv, Puls frequent, heftige Bruststiche. Abends trat wieder Nasenbluten ein mit den heftigsten Ohnmachten; nach 3 St. Aufhören desselben, aber dafür die grösste Erschöpfung, Subsultus tendinum, deliria furibunda, Puls schwach, frequent, unwillkürliche Stuhlausleerung. — Obgleich keine Hoffnung zur Genesung mehr schien, erhielt Patient P. 3, worauf in der Nacht profuser Schweiss eintrat und am nächsten Morgen das Stechen geringer und der Puls voller und langsamer ward. — Am 5. Tage der Behandlung waren, ausser grosser Schwäche, Schweiss und mässigem Husten, keine Beschwerden weiter, so dass Patient am 10. Tage das Bett verliess." —

Cap. 5.

Leiden des Gehör-Sinnes.

Empfehlungen allopathischer Aerzte liegen nicht vor. —

Auszug aus dem physiol. Theile:

IX.

Am Todestage: Abnahme des Gehörsinnes, bei vollem Bewusstsein. —

Sektion

Gehirn blass, blutarm, etwas weich. —

XXXVII.

16/5: Eingenommenheit des Kopfes und mehrmals Ohrenklingen.

17/5: Gleich nach dem Zubettgehen ca. 2 St. lang Ohrenklingen mit Herzklopfen und dem Gefühl, als ob das Blut zu unruhig wäre, bis sie allmählich, nach vielem Umherwerfen und mit vielen hässlichen Bildern vor ihrer Phantasie, einschlief. —

XXXIX.

Seit dem Einnehmen hat sie häufiges Ohrenklingen, was ihr bisweilen liebliche Melodieen bringt (ausserdem öfteres Herzklopfen, weinerliche Gemüthsstimmung und Irritatio spinalis).

§. 2.

Ansichten homöopathischer Aerzte.

Lobethal macht aufmerksam auf die Schwerhörigkeit von unterdrückter Kraft der Gehörnerven, hervorgerufen durch fortbestehende Blutconjestion zum Kopfe, besonders nach Nervenfiebern. Durch P. gelang es oft, das sprachverwirrende Geräusch im Ohr zu mässigen. — Soll P. von Einfluss sein, so müsse er in einer der ersten Verreibungen (?) mindestens täglich einmal gereicht werden. (Rückert's kl. Erf. Band 1. S. 371, entnommen aus Prakt. Beitr. 4, 1'4.)

Vehsemeyer „bestätigt *Lobethal's* Ansicht und wendet das Mittel äusserlich als Spir. pt., auf Charpie getropft in das Ohr, an, täglich mehrmals erneuert." (Rückert, kl. Erf. Bd. 1. S. 372.)

§. 3.

Indicationen für P.-Gebrauch.

Direkte Beziehung des P. zum Gehörorgan ist aus physiol. Thatsachen nicht ersichtlich. XXXVII und XXXIX sprechen für Anwendung des P. gegen Hallucinationen des Gehörs bei allgemeiner Nervenschwäche; die klinischen Empfehlungen gelten der nervösen Schwerhörigkeit, in welcher man die Heilung durch's Centralorgan vermittelt sich denken kann.

§. 4.

Heilungsgeschichten:

Fall 44.

Altschuhl. Prager medic. Mtschr. etc. Jahrg. 1855, S. 1—2. H. M. Gastwirth, 40 Jahre alt, nervöser Constitution, der sich übrigens einer ungetrübten Gesundheit erfreuete, litt an Cophosis erethica, ohne erkennbare mechanische Hindernisse. — „Patient bemerkte eine rasche Abnahme seines sonst guten Gehörs, wozu sich noch folgende Krankheitssymptome gesellten: Ein Gefühl, als lege sich zuweilen Etwas vor beide Ohren, besonders vor das rechte. Nach angebrachtem äussern Druck auf das Ohr besseres Gehör auf Augenblicke. Sumsen in den Ohren mit der Empfindung, als sei ein Flor darüber gezogen. Starkes Wiederhallen eigener und fremder Worte. —

P. 6, früh und Abends 1 gtt. liess die meisten erwähnten Symptome in den Hintergrund treten. Nach 3 Tagen P. 3, einige Dosen, worauf bald das frühere deutliche Gehör zurückkam."

Fall 45.

Schwarze. Rückert's kl. Erf. Bd. 1, S. 372 aus: Schwarze, homöop. Heilungen. S. 16. „Ein Mann von 31 Jahren, wohlgenährt, brünett, hatte vor 18 Jahren während eines Nervenfiebers bedeutend am Gehör gelitten, und kein Mittel bisher ihm dafür geholfen.

Sympt.: Er hört sehr schwer, man muss ihm nahe stehen und sehr stark reden, wenn er etwas verstehen soll, — wobei er den Mund stets offen hält. — Dabei immerwährendes Rauschen vor den Ohren, das ihn oft ängstlich macht. — Bei hellem Wetter hört er besser als bei feuchtem. — Ohren trocken, ohne Schmalzabsonderung.

Verord.: Alle 14 Tage 1 Gabe P. 30. Nach der 4. Gabe so weit gebessert, dass man ohne Anstrengung mit ihm sprechen konnte. Das Rauschen weniger."

Fall 46.

Rentsch in Wismar. Rückert's kl. Erf. Bd. 1, S. 372 aus: Allg. hom. Ztg. 38, 125: „Eine Frau, 56 Jahre, litt schon seit den Kinderjahren an Contracturen, sowohl der oberen als unteren Extremitäten, und seit 28 Jahren verliess sie selten ein Wechselfieber, das allem China-Gebrauch nicht weichen wollte.

Dazu hat sich seit vielen Jahren Brausen in beiden Ohren und Schwerhörigkeit gesellt.

Sympt.: Die Cylinder-Uhr wird rechts nur beim Dichtanlegen ans Ohr gehört, links $1\frac{1}{2}$" weit. Die Stimmgabel wird im Kopf vernommen und als feiner Klang im linken Ohr, bei Verstopfung der Ohren auf dem verstopften Ohr am deutlichsten gehört. — Die Gehörgänge trocken, rechtes Trommelfell weisslicher als das linke, Empfindlichkeit der Ohren und der Gehörgänge normal. Nachdem durch China und Rhus die Fieberzustände beseitigt und vortheilhaft auf die Glieder eingewirkt worden, blieb das Ohrleiden allein zurück."

Verord.: „Auf 1 Gabe P. hörte das Brausen in den Ohren und die Schwerhörigkeit auf, in den Gehörgängen sonderte sich etwas Ohrenschmalz ab, die Cylinder-Uhr ward beiderseits weiter gehört als früher, das rechte Trommelfell erschien unverändert, Patientin konnte an jeder Unterhaltung Theil nehmen."

Cap. 6.

Leiden des Gesichts-Sinnes.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte:

Schwarzer Staar. *Loebenstein v. Loebel* sagt in Horn's Arch. 1811. 2. S. 396—397: „Derjenige schwarze Staar, welcher nach heftigem Schreck, Aergerniss, oder auf den Missbrauch geistiger Getränke, durch Onanie, zu häufigen Beischlaf, nach heftigen epileptischen Anfällen, nach einem unerträglichen halbseitigen Kopfschmerz, nach lang andauernder Nervenschwäche, nach allgemeiner Ermattung und Entkräftung, nach heftigen inneren Augenentzündungen entstanden ist, oder welcher auf mechanisch einwirkende Kopfschläge oder durch Erschütterung des Kopfes entsteht: dieser ergreift bestimmt die Sehnerven, die Netzhaut oder die Ciliarnerven und hier liegt das Leiden in der sensiblen Sphäre der Augen."

„Ist der schwarze Staar eine Folge allgemeiner oder partieller Localasthenie, oder von völlig ausgebildeter Lähmung der Augennerven und der Netzhaut, so heilt P. innerlich, indem ich äusserlich noch Salmiak-Einreibungen und Dämpfe in Verbindung mit dem bals. vit. H. anwenden liess."

„Sind aber Desorganisationen und Geschwüre in der Orbita oder Gewächse und Exostosen zugegen, welche den Sehnerven entweder drücken oder ihn umgeben, so wird kein Heilmittel diese Gesichts-Abnormität herstellen."

Augenentzündung: *Kraemer* bringt im Commercio Litt. Norimb. 1773 eine der von Hartmann bewerkstelligten (Fall 54) sehr ähnliche Heilung. (Laut Bouttatz l. c. S. 29.)

§. 2.

Auszug aus dem physiolog. Theile:

XX.

Blendung durch Licht; Pupillen sehr erweitert, gegen Lichtreiz kaum reagirend, bei sehr herabgesetzter Motilität. (Die Substanz des Rückenmarkes war weicher.)

XXV.

129. Die Augen thränen.

133. Im rechten äussern Augenwinkel eine Empfindung, als wäre etwas Salziges, Beissiges darin, ohne merkbare Röthe.

XXVII.

118. Brennen in den obern Augenlidern.

XXVIII.

Nr. 127. Empfindung als sei etwas ins Auge gekommen, er musste immer reiben und wischen, mit leichter Röthe der Bindehaut.

Nr. 132. Röthe in der Bindehaut des Augapfels mit Jucken und Schründen: es fliesst viel Wasser aus dem Auge, welches an den berührten Theilen Brennen und Schründen verursacht.

XXXIV.

Die Hyperämie der Augen, an welcher er habituell litt, war durch die Prüfung eher schlimmer geworden.

XXXVII.

Die schon vorhandene Hyperämie der innern Augentheile wurde verstärkt durch die Prüfung, so dass sie, wie früher noch nie, an 2 Tagen kleine dunkle Punkte, welche die Stelle wechselten, vor den Augen schwebend sah. Auch in der Nachwirkung wurde das Leiden nicht besser aber nach mehreren Monaten durch örtliche öfter wiederholte Blutentziehungen, wie mir brieflich mitgetheilt wurde, geheilt.

XL.

Die schon vorhandene Hyperämie der Chorioideae mit vielen Mouches volantes wurde so bedeutend, dass desshalb die Prüfung beendet werden musste. Auch die Nachwirkung besserte nicht, sondern Nux vom. und Schonung.

Nr. 17.

Pupillen sehr erweitert bei auffallender Abnahme der Beweglichkeit des Körpers, besonders des Hintertheiles.

Nr. 31.

Die Augen schleimtriefend und lichtscheu, die linke Nickhaut geröthet (bei einem Kater).

Nr. 43.

Die rechte Pupille weiter als die linke (im Tode).

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Die von *v. Bibra* durch P.-Dämpfe erzeugten Augenleiden (vide Nr. 77 und 78) beweisen nur die schädliche Einwirkung dieses

chemisch reizenden Gases und können deshalb hier nicht verwerthet werden. —

Die Störung des Sehvermögens unter I, VIII und IX hängt ohne Zweifel von gleichzeitigem Gehirnleiden ab, wesshalb diese Daten unter Caput I benutzt worden.

Die Lichtscheu unter Nr. 31 ist nicht hoch anzuschlagen, weil an einem Kater beobachtet.

Die Erweiterung der Pupillen unter Nr. 17 ist offenbar centralen Ursprunges und wahrscheinlich vom Rückenmarksleiden abhängig, ebenso unter XX.

Der Ursprung der einseitigen Pupillenerweiterung unter Nr. 43 ist wahrscheinlich blos von der verschiedenen Quantität des Lichtes, welches beide Augen des Frosches afficirte, abhängig, da die Pupille des Frosches auch nach dem Tode noch eine Zeit lang sich erweitern und verengern kann. —

XXXIV, XXXVII und XL sind nicht rein physiol. Beobachtungen, liefern aber den Beweis, dass P. keineswegs als Mittel gegen sog. aktive Hyperämie und Skotopsie kräftiger, vollblütiger Leute zu verwenden sei. So bleiben als phys. Daten nur XXV, XXVII, XXVIII und Nr. 31 übrig, welche Bilder katarrhalischer Zustände der Conjunctiva bieten und Fall 54 als homöop. Heilung beurtheilen lassen.

Idiopathische Entzündungen und Trübungen innerer Augengebilde sind von P. erzeugt nirgends nachgewiesen worden.

Eidherr sagt in Hirschel's Ztschr. 1860, S. 155: „es sei gewiss, dass P. auf den grauen Staar oft einen grossen Einfluss ausübe;" Fall 52 wird von ihm als wesentliche Besserung eines solchen betrachtet. Ich kann, nach sorgfältiger Erwägung, seiner Diagnose nicht beistimmen. Die Cataracta matura des linken Auges konnte allein bestehend alle Lichtempfindung nicht unmöglich machen; eben so wenig das graue Wölkchen im rechten Auge allein so bedeutende Sehstörungen erzeugen. Mit Recht glaube ich daher, ausser den kataraktösen Trübungen, links eine Amaurosis completa und rechts eine Am. incipiens annehmen zu müssen.

Die kurze Bemerkung von E. a. a. O. S. 174, „er habe in der Poliklinik eine Cataracta incipiens bei einer Frau in den Fünfzigen durch P. 3 bedeutend gebessert," kann für eine so wichtige res nova, ohne alles physiol. Fundament, so lange als Beweis nicht dienen, bis der Fall specialisirt uns vorgeführt wird.

Der erste Fall von *Streintz* (§. 5 unter a) ist zu oberflächlich geschildert, um irgend welchen Anhalt zu bieten. Der zweite Fall

erscheint mir von sehr zweifelhaftem Werthe: während nämlich bei Gebrauch des P. die Trübung nicht allein der Kapsel, sondern auch der Linse auf dem linken Auge wesentlich bessert, wird die Trübung der Linse (allerdings in ihrem Kerne) auf dem rechten Auge schlechter. Mit Recht wünscht der Leser ferner zu wissen, bis zu welcher Zeit Causticum gegeben wurde, um beurtheilen zu können, ob vielleicht eine Nachwirkung desselben mit mehr Recht anzunehmen sei, als eine Heilung des P.

Diese Kataraktfälle berechtigen bis jetzt nicht zu grossen Hoffnungen, wohl aber zu strenger klinischer Nachprüfung.

Sehr instruktiv für die Wahl des P. in Augenleiden ist der schöne Fall 50, leider ohne Aetiologie; er zeigt, dass P. passt bei erethischer Hyperämie der inneren Augenhäute in Verbindung oder abhängig von Gehirnleiden und allgemeiner Schwäche. —

Sehr ähnlich ist Fall 53. Auch Fall 51 weisst durch seine Entstehung auf centrale Verbindung hin.

In Fall 49 liegt der Gedanke nahe, die Amaur. incip. aus Verschiebung der macula lutea, vermittelt durch Ausbiegung der sclerotica, zu erklären, wie mehrfach bei Myopischen beobachtet wurde; doch wäre dann wohl schwerlich in kurzer Zeit Besserung eingetreten. Nehmen wir, bei Mangel jedes andern Anhaltes, in den Fällen 47, 48, 49 und 52 ein idiopathisches Leiden der Sehnerven an, so würde die Heilung dieser Fälle wenigstens mit demselben Rechte vom Centrum ausgehend betrachtet werden, als die Heilung einer lokalen Lähmung durch Einnehmen von Strychnin vom Rückenmark aus erklärt wird. —

§. 4.

Heilungen.

Fall 47.

Loebenstein v. Loebel. Horn's Arch. 1811. 2. Der Gehülfe eines Lehrers erkrankte durch Erkältung im Herbst 1805 an einer heftigen Augenentzündung mit Stirn-Kopfschmerz. Durch grosse Strapazen und Entbehrungen war sein Körper im Herbst 1806 sehr heruntergekommen, und sein Sehvermögen auf ein Minimum gesunken, da beide Corneae ganz trübe waren.

Durch ärztliche Behandlung wurde er gesund. L. v. Loebel erzählt weiter S. 417 und 418:

„Seine Augen waren ganz entzündungslos geworden. Ganz deutlich erkannte ich die Iris und die Pupille.

Die Albuginea war ganz rein und alabasterweiss. Die Cornea gar nicht mehr trübe und so durchsichtig wie ein Krystall. Ich besah sie von der Seite, um mich nicht in meiner Diagnostik zu täuschen, und ward ganz genau von ihrer Durchsichtigkeit überzeugt. Der Patient hatte blaue schöne Augen. Alle Gebilde in allen ihren Nüancirungen schienen normal gebildet zu sein. Die Pupille schien dunkel, ja braunschwarz, ich konnte durchaus in der Tiefe des Hintergrundes der Pupille weder einen weisslichen noch milchähnlichen Punkt entdecken. Die individuellen Augengebilde schienen gar nicht durch die heftige chronische Augenentzündung gelitten zu haben. Die Pupille war sehr gross und hatte ein ganz rundes Ansehen. Ich rieb das Auge, aber die Iris zog sich nicht zusammen, und sehen konnte der Kranke auch nicht mehr, als da er meine Hilfe gesucht hatte."

„Im übrigen hatte der Kranke weder in der Orbita, noch an irgend einem Theile des Kopfes einen Schmerz. Die übrigen Funktionen seines Körpers gingen gehörig von Statten. Das Schielende der Augen und der Gesichtsmangel des Kranken, die Form der Pupille und ihre Unempfindlichkeit für äussere und innere Reize bewiesen hinlänglich, dass durch die äusserliche Entzündung, die so lange und so heftig gedauert hatte, so wie durch das innere schwächende Uebelbefinden des Patienten, endlich eine locale Nervenschwäche der Augen erzeugt worden war, die in eine ausgebildete Amaurose übergegangen war. Der N. oculomotor., der N. opticus, und die übrigen Nerven, die in die Augenmuskeln gehen, hatten unstreitig gelitten." Am 27/5 1807 war er ganz verzweifelt.

Neben spirituösen Einreibungen in die Umgebung der Augen und lauwarmen Bädern verordnete jetzt L. v. L. Aeth. pt. innerlich zu nehmen. Schon nach wenig Wochen fing Patient an etwas zu sehen; es besserte bei derselben Medication allmählich immer mehr und im Mai 1808 konnte Patient seiner Präceptorstelle wieder vollständig vorstehen. —

Fall 48.

Hofrath *Müller*. Hufeland's Journ. 1813, St. 2. S. 107: „Eine an den Masern kranke Frau verfiel in Folge einer Erkältung in asthenische Pneumonie und verlor ihre Sehkraft fast gänzlich. M. urtheilte, dass hier eine Lähmung des Sehnerven durch das Masergift vorliege und wurde durch die Erfahrungen, welche Prof. Loebel in Horn's Archiv bekannt gemacht hatte, bestimmt, die Naphta phosphorata anzuwenden. Nach zweitägigem Gebrauche derselben fand sich das Gesicht wieder ein."

Fall 49.

Schwarz. (Anal. 1, 79). Wörtlich aus Rückert's kl. Erf. Bd. I. S. 345: „Ein Knabe von 9 Jahren konnte von Kindheit an nur

nahe Gegenstände erkennen. Die Myopie nahm nach und nach zu, ward Amaur. incip. besonders auf dem linken Auge.

Kann selbst bei hellem Tageslicht, dem Auge möglichst nahe gebracht, in einem Buche grosse Lettern kaum erkennen, — ebensowenig andere Gegenstände.

14 Tage nach gereichtem P. 10, 1 gtt., fanden sich über den Augenbrauen reissende Schmerzen, 24 St. anhaltend, und einige Zeit darnach konnte er verschiedene Gegenstände sehen mit täglich zunehmender Besserung."

Fall 50.

Weber. Allg. hom. Ztg. Bd. 22. S. 246. wörtlich aus Rückert's kl. Erf. Bd. 1. S. 342.

„Ein junger Mann von 24 Jahren, schlank, hager, von zartem Knochenbau, bleicher Gesichtsfarbe, bedenklichen Gemüths, besonders über seine Krankheit, litt seit 2 Jahren beständig an Kopfschmerzen, Wallung im Kopfe, beständigem Stockschnupfen, immerwährendem Brennen in den Augen, stetem Durchfall.

Patient erhielt vom 21/8 1839—25/11 Sulph., Bell., Nux. vom. Calc. c. Sulph., Petrol. — Am 3/12 folgende

Sympt.: Heftige Schmerzen in den Augen, Brennen, flüchtige Stiche — am Tage noch heftiger, aber Abends stellen sich Lichttäuschungen ein, — Augen so empfindlich gegen das Licht, dass er mehrere Tage gar nicht mehr arbeiten kann. In dunklem Zimmer die Lichttäuschungen noch schrecklicher, und steigern sich mit den Schmerzen in den Augen Abends bis tief in die Nacht zu einem Grade, dass sie ihn aufzureiben drohen. Dabei blassrothe Färbung der Sclerotica, besonders in den äusseren Augenwinkeln, bei einem ungewöhnlichen Glanz der Augen. — Dabei todtenbleiches Angesicht und steter, täglicher Durchfallstuhl.

Verordnung: Spir. pt. 20 gtt. in 1 Drachme Spir. Vin. rect., früh nüchtern 6—8 gtt. zu nehmen. Hiernach zusehends Besserung des Zustandes, binnen 3 Wochen hatten sich alle Augenschmerzen und Lichttäuschungen, sowie die Kopfschmerzen, letztere doch nur bis auf einen gewissen Grad, verloren."

Fall 51.

Liedbeck. Hygea Bd. XX. S. 551: „Ein älterer stud. juris, welcher keine Zeit hatte, die ihm von seinem Arzte gegebenen Vorschriften zu befolgen, klagte über Scheu vor Tageslicht. Zur Wahl von P. wurde ich durch die ausserordentliche Lascivität des Kranken, die mir zufällig bekannt war, bestimmt. Nach einer einzigen Gabe Spir. pt. kehrte binnen 3 Tagen das Sehvermögen völlig zur Norm zurück."

Fall 52.

Eidherr in Wien. Hirschel's Ztschr. 1860, S. 173—174: „Eine 64 Jahre alte Frau litt seit 3 Jahren an Cataracta des linken Auges, welche, vollständig gereift, jede Lichtempfindung unmöglich machte. — Im Februar 59 fing die Sehkraft allmählich auch auf dem rechten Auge an sich zu verlieren. E. fand, als er consultirt wurde, am rechten Auge: die Pupille mässig weit, hinter derselben eine Trübung, die sich durch die Lupe als ein graues Wölkchen ausnahm. Die Bewegung der Iris war träge und die Sehkraft so weit vermindert, dass Patientin wohl die Figur der Personen in undeutlichen Umrissen, nicht aber die Gesichtszüge erkennen und nicht ohne Führer auf der Strasse gehen konnte. — Im Innern des rechten Auges fühlte sie häufig vorübergehende Risse.

Nach P. 30 früh und Abends blieb sich das Leiden 14 Tage lang gleich. Von da ab aber besserte sich das Leiden derart, dass die Kranke nach 3monatlichem Gebrauch allein auf der Strasse gehen, die Gesichtszüge deutlich unterscheiden und grössere Firmen lesen konnte. — Das Lesen im Buche ging nur bei grösserem Drucke, wurde aber nach 5 Minuten unmöglich, weil sie dann Schwindel bekam und ihr die Augen vergingen. Ueber den weiteren Verlauf weiss E. nichts anzugeben, da die Kranke wegblieb."

Fall 53.

Eidherr. Hirschels Ztschr. 1860. S. 155—156: „Ein $1\frac{1}{2}$ Jahr altes Mädchen litt an einer scrophulösen Blepharo-adenitis, gegen welche Calc. carbonica zeitweisse nützte. — Plötzlich wurde das Kind sehr unruhig, die fast verlorene Lichtscheu und der Lidkrampf erreichten einen sehr hohen Grad, die Conjunctiven waren sehr geröthet, die Lidränder gewulstet, die oberen Augenlider ödematös. — Das sehr gereizte Kind schlief kaum des Morgens 1—2 St. im Bett, hatte vorzüglich des Nachts ein sehr heisses Köpfchen, trockene brennende Haut und nur sehr geringe Esslust, zu der sich am 3. Tage noch Diarrhoe gesellte, welche stark abmagernd wirkte. Bell. nützte gar nichts, bei Gebrauch von Ars. milderte zwar der Durchfall, aber die Esslust schwand gänzlich und die Unruhe des Kindes wurde so gross, dass es auch in den Morgenstunden nicht mehr schlafen konnte." —

Jetzt verabreichte E. P. 30, früh und Abends. Nach 2 Tagen war die verflossene Nacht ruhiger gewesen, das Kind hatte mit mehr Appetit gegessen und begann seine Augen öfter zu öffnen. — Nach 17tägigem Gebrauche des P. war das Kind von seinem Augenleiden befreit. —

Leider giebt E. die Dauer der Heilung nicht an, bemerkt aber, dass ihm nicht eingefallen wäre, diese rasche und günstige Aenderung dem P. zuzuschreiben, wenn er nicht ähnliche Resultate unter ähnlichen Umständen in der Poliklinik gesehen hätte.

Fall 54.

P. I. Hartmann. (Sandifort. thesaur. dissert. Vol. I.) Auch bei Bouttatz S. 29: Eine Frau von 50 Jahren befreiete H. von einer chronischen Augenentzündung dadurch, dass er alle Abende ein Gemisch von 1 Theil Aeth. pt. mit 20 Theilen Spirit. rect. in's obere Augenlid einreiben liess. Nach einigen Wochen war vollständige Heilung erzielt. —

§. 5.

Streintz in Gratz wandte den P. in Augenleiden an, über welche in Hirschel's Ztschr. 1859, Seite 184—185 mit folgenden Worten berichtet wird:

a.

„Ein pensionirter Gubernialsekretär mit Cataracta des linken Auges, klagte über Sehschwäche desselben Auges. Die Untersuchung liess einen beginnenden Rindenstaar erkennen. Er las mit Mühe Nr. 5 Jäger. Er erhielt P. (?) und las nach 8 Tagen schon Nr. 3 Jäger, erkannte auch wieder die Ziffern der Thurmuhr.“ —

b.

„Ein 75jähriger, pensionirter Major bemerkte bei seinen mkpschen Untersuchungen ein Gitterwerk vor seinem rechten Auge, das fortwährend an Dicke zunahm und ihm endlich derartige Beobachtungen unmöglich machte, ihn aber zugleich von der schon weiter vorgeschrittenen Erblindung des linken Auges, die er bisher nicht wahrnahm, in Kenntniss setzte.

Bei der Untersuchung fand Str. im linken Auge eine entwickelte Cataracta amiantacea mit geringem Schlagschatten auf derselben, daher nahe vollendete Kapseltrübung und gänzlichen Mangel des Seh-, nicht aber des Licht-Empfindungsvermögens, selbst bei Erweiterung der Pupillen mit Atrop. sulph., aber mit guter Contractionsfähigkeit der Iris und mässiger Schwellung der Lidconjunctiva; im rechten Auge ein centrales gelblich getrübtes Knötchen, tief hinter der Pupille, das wie von flüssigem Kleister eingehüllt erscheint. — Mit diesem Auge wird mühsam Jäger Nr. 9 gelesen. — Die Conjunct. palpebrar. weniger gewulstet als am linken Auge, dessen asbestähnliche Verfilzung der Linse beinahe kreideweiss glänzte und concentrisch verlief. Sulphur und Causticum blieben ohne Erfolg; als aber nach 10 Tagen während des Gebrauches von P. globul. 3 Str. das Auge wieder besichtigte, war die kreideweisse Verfilzung selbst mit der Lupe nicht mehr wahrzunehmen und nur mittelst der schiefen Beleuchtung hinter der Pupille eine Masse zu bemerken, die Str. am besten mit einem Pfropfen von lockerer Baumwolle vergleichen konnte. — Der Kranke erkannte seine Hand, zählte nach einer Woche sehr prompt die Zahl seiner Finger, anfangs grössere,

später kleinere Geräthschaften des Zimmers, zählt jetzt schon die Buchstabenzeilen der grösseren Schriftproben. Mit unbewaffnetem Auge, oder vielmehr ohne obige seitliche Beleuchtung, wäre Str. jetzt nicht mehr im Stande, das Vorhandensein einer Linsentrübung zu erkennen. Sonderbarerweise blieb während dieser Rückbildung in der Rindensubstanz der Linse des linken Auges. die Trübung des Kerns im rechten Auge unverändert, ja sie war vielmehr in Zunahme begriffen, denn das Lesen von Nr. 9 ist nur mit grosser Anstrengung möglich. Selbstverständlich blieb der Kranke noch in Str.'s Behandlung."

Cap. 7.

Leiden der Gesichts- und Schädel-Knochen.

Empfehlungen allopathischer Aerzte fehlen, ausser der von E. Albrecht (vide S. 248 unten, Anmerkung).

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile:

Vor Allem gehört hieher die Periostitis phosphorica der Arbeiter in den P.-Zündholzfabriken, weshalb ich auf Seite 262—268 verweise.

XII.

Vom 15. Tage an wurde die Vergiftete von bohrend-brennenden Schmerzen, am ärgsten des Nachts, in den Knochen des Schädels, im Gaumen- und Nasen-Bein, in beiden Kiefern und in den Zähnen gequält. Der Zahnschmerz wurde durch Warmes und Kaltes und durch Kauen erhöht, ging bisweilen in das Gefühl von Bollheit über, welche sich mit scheinbarer bedeutender Lockerheit der Zähne verband. Leichte Schwellung des Schläfenbeines und Oberkiefers rechter Seite, ebenso Geschwulst der Nasenknochen. —

XXVII.

Reissen in den oberen rechten Backenzähnen.

XXX.

24/2 Pulsiren im linken obern hohlen Spitzzahn, wenn kalte Luft in denselben gelangte, mehrere Male, was früher nie der Fall war.

24/3: Der rechte obere Backzahn etwas locker, empfindlich und anscheinend etwas herabgesunken. —

XXXIV.

Ziehen im Knochen des Unterkiefers. —

XXXVII.

Zahnschmerz vom abgebrochenen rechten Eckzahn beginnend, ziehend und pochend in Zähnen und Zahnfleisch derselben Seite hausend, durch kalte Luft, welche den hohlen Zahn traf, verschlimmert, ohne den Nachtschlaf zu stören, trat ruckweise auch vor der Prüfung auf, wurde aber durch das Einnehmen von P. so heftig und andauernd wie nie zuvor, während er einige Wochen nach beendeter Prüfung monatelang fast verschwunden war. —

XL.

3/10: Im rechten Unterkiefer vom Foramen mentale an nach hinten Reissen wie früher noch nie. —

19/10: Ziehender Schmerz in den Knochen des Wangen-, Stirn-, Schläfen- und Scheitel-Beines rechts, bei Schlaffheit der Glieder und mehrstündiger Frostigkeit.

7/11: Pressender Schmerz in einem linken oberen Backzahn. Drücken in verschiedenen Zähnen bald nach dem Einnehmen, kurz anhaltend, mehrmals.

§. 2.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte.

Altschuhl: „In der Odontalgia carie producta fand ich den P. oft bewährt.“ (Lehrb. der physiol. Pharmakodyn. Prag 1853, S. 421.)

Zur Heilung der Necrose der Zähne lässt A. nach Sulphur eine, Gabe P. nehmen, „welcher besonders entspricht, wenn das ziehende und reissende Zahnweh meistens im Freien früh oder blos Nachts entsteht, durch warmes Essen verschlimmert wird und zugleich mit einer Lockerheit der Zähne, Geschwulst und leichtem Bluten des Zahnfleisches verbunden ist.“ — (Der hom. Zahnarzt, Prag, 1841. S. 70.)

§. 3.

Spezielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Das Kieferleiden in den P.-Zündholzfabriken wollte *Dupasquier* aus Verunreinigung des P. mit Arsenic erklären. Aber Arsenic hat allein noch nie ein derartiges Leiden erzeugt, während in den Fabriken, welche sich, wie jetzt alle, nur arsenicfreien P.'s bedienen, die Erkrankungen nicht ausgeblieben sind. —

Der P. in Substanz oder in seinen niederen Oxydationsstufen, wie er im Dunst der P.-Zündholzfabriken in den Mund der Arbeiter gelangt, ist ohne Zweifel die Ursache der sogenannten Periostitis phosphorica. Denn in den Fabriken, welche den P. selbst durch Sublimation aus Knochen bereiten, und in denen die eingeathmeten Dämpfe ausser Kohlenoxydgas und Kohlensäure fast nur P.-Säure enthalten, sind ähnliche Beobachtungen noch nicht gemacht worden. —

Lorinser vorzüglich nahm an, dass das Kieferleiden blos Reflex der durch P. erzeugten Dyskrasie des ganzen Körpers sei.

Gegen diese Annahme bemerken *v. Bibra* und *Geist* in ihrem trefflichen Werke:

1) Oft zeige das Allgemeinleiden sich erst lange nach Beginn des Kieferleidens;
2) Das Allgemeinleiden könne füglich aus Eiterverlust und durch Verschlucken der abgesonderten Jauche erklärt werden;
3) v. Bibra konnte nur bei denjenigen Kaninchen durch lange Einwirkung des P.-Dunstes die fragliche Knochenneubildung am Kiefer erzeugen, denen er vorher den Kiefer zerbrochen und Zähne verletzt hatte;
4) „Zahlreiche Beobachtungen weisen auf die hohlen Zähne als das häufigste prädisponirende Moment hin. Unter sämmtlichen Erkrankungen, welche bis 1847 in Nürnberg vorkamen, war nicht ein einziger Fall, bei welchem die Zähne nicht schadhaft gewesen wären und deren Sitz sich nicht an der erkrankten Kieferseite gefunden hätte.“ (l. c. S. 240.)
5) Ganz ähnliche Beobachtungen machte Roussel in Paris;
6) „Die cariösen Zähne sind die Eingangsorgane für die Dämpfe, durch welche hindurch dieselben an das Periost gelangen; damit ist aber von selbst gesagt, dass cariöse Zähne nicht unbedingt nöthig sind, sondern dass das eigentliche prädisponirende Moment darin gesucht werden müsse, dass das Periost dem Contakt der Dämpfe zugängig sei. Es können daher ebensogut Zurückziehen des Zahnfleisches, Entblössung der Alveolen nach frischausgezogenen Zähnen, Wunden des Zahnfleisches, mit einem Worte, alle jene Momente, in deren Folge das Periost blossliegt und dem Contakt der Dämpfe ausgesetzt wird, als prädisponirend betrachtet werden.“ (S. 242.)

In Casper's V.-J.-Schrift Bd. 14, S. 288 (a. 1857) sagt die wissenschaftliche Deputation in Berlin:

„Eine Prädispositon zu dieser Krankheit soll durch cariöse Zähne

gegeben sein. Indess ist dies keineswegs fesgestellt. Die Mehrzahl der von der P.-Nekrose befallenen Personen war zwar mit diesem letzteren Leiden schon vor ihrem Eintritt in die Fabrik behaftet; nicht gerade selten aber befällt die Krankheit auch Personen, die anscheinend ganz gesunde Zähne haben, und in einigen Fällen hat sie sich auch bei solchen Personen entwickelt, welche die Fabrik schon eine Zeit lang verlassen hatten."

Letztere Beobachtung wurde auch schon von Geist gemacht und lässt sich, meiner Ansicht nach, füglich aus langer Nachwirkung des früheren Reizes oder aus langem Verweilen des Giftes am Orte der Aufsaugung, in den Zahnkanälchen etc. erklären. Für letztere Erklärungsweise spricht besonders, dass v. Bibra im abgesonderten Eiter bei diesem Leiden verhältnissmässig viel P. fand (vide Seite 142). Im Uebrigen sind die trefflichen Gründe des Dr. Geist nicht widerlegt. —

Ibidem S. 290 sagt die wissenschaftliche Deputation: „Die chronische Vergiftung durch den Genuss von ganz kleinen Mengen P. ist bisher weniger studirt worden und von dieser möchte die P.-Nekrose in vielen Fällen einer der letzten Ausgänge sein."

In diesen Worten liegt die Ansicht, der P. wirke specifisch auf die Kieferknochen ein, welcher ich vollkommen beistimmen muss, da die, obgleich rein örtliche, Wirkung des P.-Dunstes doch nur diesem eigenthümlich ist und weder durch Chlor, schweflige Säure oder P.-Säure etc. ein ähnliches Leiden erzeugt wurde.

Die rein chemische Erklärung des Kieferleidens von Fr. Sydow in seiner Dissertatio inaugur de periostitide phosphorica, Berlin 1852, p. 28: „Calcaream phosphoricam basicam mutari in acidam" ist ganz unhaltbar, weil in den Dämpfen keine P.-Säure enthalten, phosphorige Säure aber nach H. Rose nur schwierig sich in P.-Säure verwandelt und phosphorsaure Dämpfe ähnliches Leiden noch nicht erzeugt haben. —

Die vorliegenden Prüfungen enthalten mehrfache Hinweise auf die nahe Beziehung, in welcher P. nicht allein zu den Kieferknochen und Zähnen, sondern auch zu den übrigen Gesichts- nnd Schädel-Knochen steht; vor Allem ist die Beobachtung unter XII wichtig. —

Die physiol. Ergebnisse, namentlich auch die Angaben von Geist über Entwickelung des eigenthümlichen Kieferleidens auf Seite 262—268 im phys. Theile, berechtigen, den P. nicht blos gegen objective Leiden der Gesichts- und Schädel-Knochen anzuwenden, gegen Exostosen und Nekrose, sondern auch gegen rein schmerzhafte Affectionen, weshalb

nicht blos die Fälle von Knorre und Escallier, sondern auch Fall 57 bis incl. 63 hieher gehören. — In dem zweiten Falle von Haustein, 62, lässt sich bei der sehr mangelhaften Beschreibung nur aus den „reissenden" Schmerzen und der langen Dauer des Leidens vermuthen, dass die Knochen litten. —

Schmerzen im Gesicht weisen nur dann auf P. hin, wenn die Knochen wesentlich betheiligt sind. Als Heilung eines rein nervösen Gesichtsschmerzes in den Weichtheilen könnte blos der mangelhafte Fall 63 von Schindler, ohne physiol. Grundlage, aufgefasst werden.

Gegen letzteren Schmerz passen vorzüglich Belladonna, Aconit, Arsenic; bei den Leidenschaften, welche hauptsächlich in den Knochen entspringen und verlaufen, concurriren mit dem P. der Nordpol des Magneten, Silicea, Mezereum, Mercur. —

In den beiden Fällen 61 und 62 war es nicht „das leichte Schwitzen", welches P. empfahl; leichtes Schwitzen ohne Erleichterung der Beschwerden, wie allen Homöopathen bekannt, weist vorzüglich auf Mercur. Ziehen und Reissen nicht im Alveolar-Rande, sondern in der Basis des Körpers des Unterkieferknochens scheint mir für Silicea zu sprechen; — für den Nordpol des Magneten: Ziehen in den Alveolen bis in die Schneidezähne, gefolgt von Taubheitsgefühl, verschlimmert durch Lufteinziehen in den Mund; — für Mezereum: brennende Schmerzen, hervorstechendes Leiden des Wangenbeins oder Antrum Highmori, grosse Empfindlichkeit gegen Kälte, Ursprung des Leidens im Mercurialsiechthum. —

Gegen syphilitische und mercurielle nächtliche Knochenschmerzen empfehlen den P. XII des physiol. Auszugs und der Fall 55. Doch sind es vorzüglich die begleitenden Beschwerden, welche den P. individualisiren: grosse Schwäche, leichtes Ohnmächtigwerden, nervöse Gereiztheit oder Niedergeschlagenheit, traumvoller Schlaf, Schwindel, blasses, erdfahles Aussehen, Neigung zu Diarrhoe und Aufblähung des Leibes, Dysmenorrhoe etc. sind theilweise oder sämmtlich Gefährten des Leidens der Gesicht- und Schädelknochen, welches P. als Heilmittel erfordert. —

In Fällen ähnlich dem Fall 56, scheint mir a priori die äussere Anwendung einer Verdünnung des Olei pt. am zweckmässigsten zu sein, vielleicht auch, bei Schmerz cariöser Zähne, die Application auf Watte.

Anmerkung. Während der Correctur finde ich in „Klinik der Mundkrankheiten von Ed. Albrecht, Berlin. 1862"

die Mittheilung des Verfassers, S. 15 und 16, dass er P. in Oel gelöst oder in Pastenform in sehr geringen Quantitäten in die cariöse Zahnhöhle gebracht und dadurch oft geheilt habe. „Der Erfolg des Mittels trat am deutlichsten hervor, wenn die Affection, von der Pulpa ausgehend, die Wurzelhaut ergriffen hatte, wenn, neben heftigen Zahnschmerzen, der Zahn sich etwas gelockert hatte und beim Druck empfindlich war; in einer Stunde hatten die Schmerzen oftmals aufgehört und am andern Tage konnte keine Erscheinung von Erkrankung der Wurzelhaut mehr wahrgenommen werden. Bestanden aber entschiedene Entzündungssymptome, so wurde erst nach Beseitigung derselben von dem Mittel Gebrauch gemacht."

§. 4.

Heilungen:

Fall 55.

Knorre: Rückert kl. Erf. Bd. 4, S. 439 aus: Allg. hom. Ztg. 5, S. 309: „Fr., mitteljährig, litt seit 1 Jahr an Knochenanschwellungen, die sich plötzlich verschlimmerten."

„Sympt.: Erhöhung der Schmerzen in den afficirten Knochen, die vorzugsweise des Nachts bis zur grössten Heftigkeit stiegen und den Schlaf raubten. Sie waren reissend, bohrend, den ganzen Kopf, zumal das Hinterhaupt, einnehmend, in den Gesichtsknochen, Zähnen, Backenknochen, Extremitäten etc.; mitunter heftiges Jucken auf dem Kopfe, Drüsenanschwellungen im Nacken, Zahnfleischgeschwüre, täglich mehrmals bittres, saures Erbrechen; das wenige Genossene schien alles in Säure überzugehen, daher ätzend saures Aufstossen, Brennen im Munde, Schlunde und Magen, anhaltendes Schlucksen, brennend schneidende Leibschmerzen, Stuhlverstopfung, Durst, Abmagerung, elende Gesichtsfarbe, grosse Schwäche, beim Aufrichten des Kopfes Ohnmächtigwerden, Lähmungsschwäche im rechten Arme und Beine, Flechten (Impetigo) am linken Ellnbogengelenke, periodisches Jucken am ganzen Körper, kleine Blutschwäre; die Exostosen fanden sich an beiden Stirnbeinen, dem linken Scheitel- und Hinterhauptbeine, von der Grösse einer Bohne bis Haselnuss, und hatten mehr die Beschaffenheit der Tophi. Die beiden grössten nahmen das Sternalende des rechten Schlüsselbeines und die Stelle auf dem Kopfe ein, wo sich bei Neugeborenen die grosse Fontanelle befindet. Das Schlüsselbein war über das Doppelte seines Umfanges vergrössert, die erwähnte grosse Exostose auf dem Kopfe vom Umfange eines Thalers, gegen einen halben Zoll hoch, allmählich in den gesunden Knochen übergehend, die sie umgebenden und bedeckenden Weichtheile gesund. Beim stärkern Fingerdruck schmerzten sie empfindlich, gaben nicht im Geringsten nach.

Verord.: Tägl. P. 30. 1 Tropf. nach 14 Tagen Nachlass der Knochenschmerzen und andern Beschwerden; dann 3 Wochen 2täg.

und 8 Wochen 8täg. 1 Trpf. Nach 3monatl. Anwendung nur noch die zur Hälfte verkleinerte Exostose auf dem Kopfe und die des Schlüsselbeins übrig, die nur bei starkem Andrücken schmerzten. Die kleineren Tophi spurlos verschwunden und übrigens völliges Wohlsein wiedergekehrt. Die noch übrigen beiden grössern Exostosen schwanden innerhalb einiger Monate völlig."

Fall 56.

Dr. *Escallier*. Hirschel's Ztschr. Bd. 1858, S. 103 aus: Rév. internat. de la doctr. hom. 1. 12. „Eine 51jährige, in einer Färberei beschäftigte Frau, welcher wegen einer entzündlichen Geschwulst der rechten Wange, abhängig von einem Knochenleiden der Kinnlade, Quecksilbersalbe zum Einreiben verordnet worden war, litt in Folge dessen etc.

„Das Knochenleiden der Kinnlade dieser Kranken, in dessen Gefolge sich mehrere fistulöse Abscesse gebildet und die Wange durchbohrt hatten, hatte zugleich eine Hervortreibung des rechten Auges mit Thränenfluss und eine vollständige Paralyse des Nerv. facial. der betreffenden Seite herbeigeführt. Nach Beseitigung der merkuriellen Stomatitis wurde hiergegen Acid. sulph. vergeblich, sodann aber P. in verschiedenen Verdünnungen (10, 12, 24 und Hochpotenzen) mit überraschendem und stetig fortschreitendem Erfolge angewendet. Nach 12—18 Monaten waren nicht nur alle Fisteln und Geschwüre geheilt, sondern auch die Knochengeschwulst verschwunden, die Wange zu ihrer natürlichen Form zurückgekehrt und selbst die Nervenparalyse wesentlich gebessert."

Fall 57.

Gaspary bei Rückert Bd. 3, S. 530 aus: Annal. 3. 30. „Ein an Wind und Wetter gewöhnter Oekonom von 44 Jahren erkältete sich vor 2 Jahren und leidet seitdem an Rheuma. —

Sympt.: Stiche und Ziehen in den Backenknochen, bald auf der einen bald auf der andern Seite, häufiges Bluten des Zahnfleisches, Zahnschmerz nach Erkältung gleichzeitig mit dem Gesichtsschmerz mit viel Speichelanhäufung. Heftige Kopfschmerzen, wie eine Art Betäubung mit Blutdrang und Pulsiren im Kopfe. Ziehen und Reissen in allen Gliedern, bald hier, bald dort, abwechselnd mit den Kopfschmerzen, durch jede Erkältung erregt. Häufiger Stockschnupfen. — Häufiges Aufstossen mit Schmerz im Magen, Tabak erregt Uebelkeit und starkes Herzklopfen, stets Leibschmerz bei täglich dünnem Stuhl mit Knurren im Bauche und Blähungs-Auftreibung. Urin trübe mit ziegelmehlartigem Bodensatz. Engbrüstigkeit beim Herzklopfen, Trägheit, Zerschlagenheit, Schwere und Mattigkeit aller Glieder, jede Bewegung greift sehr an. Blasse, erdfahle, kranke Gesichtsfarbe. Augen blaurändrig. Gemüth niedergeschlagen, ängstlich, verstimmt.

Verord.: P., worauf sich alle Beschwerden verloren; er konnte sich jeder Witterung aussetzen.“ —

Fall 58.

Gaspary ibidem aus: Annal. 3, 428. „Ein Jäger von 36 Jahren, früher stets gesund, fiel vor einigen Monaten in's Wasser, ist seitdem krank und hat schon Vieles vergebens gebraucht.“

Sympt.: „Ziehen und Drücken in der Stirn, ziehend stechender Schmerz durch die ganze rechte Gesichtshälfte von der Schläfe bis ins Kinn. Ziehen in allen Zähnen; Kreuz- und Glieder-Schmerzen und Reissen darin, bald hier bald da; Ziehen in den Gliedern und Stechen zwischen Haut und Fleisch; er kann nichts unternehmen aus Mattigkeit und Kraftlosigkeit in allen Gelenken, Zerschlagenheitsgefühl durch den ganzen Körper und Kälte in demselben. Schwere und Schmerz im ganzen Kopfe, die Gedanken vergehen ihm und ist ihm so duselig wie im halben Rausche. Schlaf voll von Phantasie und Träumen, Missmuth, Verdriesslichkeit, Unruhe, Besorgniss, Neigung zum Weinen.

Der Mund ist beständig voll Schleim und Speichel, Aufstossen nach Essen und Trinken; Magendrücken, Vollheitsgefühl, jede Bewegung verursacht ihm Schmerzen, Leibschmerzen, breiige Stühle. —

Verord.: P. 1 Gabe. Nach vorgängiger Verschlimmerung trat mit dem 3. Tage Besserung ein, täglich fortschreitend. Nach 4 Wochen konnte er ohne Nachtheil seinen Geschäften wieder nachgehen.“ —

Fall 59.

Gaspary Rückert kl. Erf. Bd. I, S. 428 aus: Annal. 3, 410. „Ein Mann von 30 Jahren, stark gewachsen, früher stets gesund, zog sich durch Verkältung vor 8 Jahren einen Gesichtsschmerz zu, der, allopathisch behandelt, nicht verging.

Sympt.: Dumpfes Reissen in der ganzen linken Backe, dumpfes empfindliches Ziehen in der obern linken Kinnlade, bis in die Nasenwurzel, Stiche in der Backe, von der obern linken Kinnlade ausgehend, bis zum Grund ins Kiefergelenk. Empfindlicher Schmerz beim Oeffnen des Mundes durch die ganze linke Gesichtsseite, Spannen in der Haut des Gesichts und Gedunsenheit und Blässe desselben; Jucken im Gesichte links, Schwindel früh beim Aufstehen und Blutdrang nach dem Kopfe. P. beseitigte binnen 14 Tagen den Schmerz dauerhaft. Am 7. begann die Besserung.“

Fall 60.

Ker. Rückert Bd. I, S. 429 aus: Allg. hom. Ztg. 39, 126. „Eine Frau von 35 Jahren litt lange Zeit an Gesichtsschmerz, bald rechts, bald links.

Sympt.: Zähne cariös, schmerzhaft beim Berühren und Kauen.

Schmerz als würde ein Nagel in die Wange hineingetrieben, in den Schläfen besonders heftig, bis hinter die Bulbus. Beim Druck und Anwendung von Wärme und Kälte zuweilen gelinder. Die Kranke fühlt sich sehr schwach, hat ihre Mens., leidet aber oft an Dysmen. Ihr Appetit war sehr gierig, Stuhl regelmässig, Schlaf erfrischte sie nicht. Nach dem Essen Aufstossen, oft stundenlang nachher den Geschmack der Speisen wahrgenommen. Sehr reizbar und von der leisesten Bewegung Herzklopfen."

Verord.: Bell. 6. Fin Paar Tage etwas wohler. Merc. VI. Bei allgemeiner Besserung Prosop. noch nicht beseitigt. P. 6. Der Schmerz weicht ganz, Kranke körperlich und geistig gestärkt.

Fall. 61.

Haustein in Weipert. Prager. med. M.-Schr. Jahrg. 4, S. 193. „Ein 39 Jahre alter, kräftiger, früher stets gesunder Mann, leidet seit einem Jahre, angeblich in Folge von Gram, an zuckendem, reissendem Schmerz in den Zähnen und Backen der linken Seite, welcher sich bis über die Stirn in die rechte Schläfe verbreitet. Der linke Backen ist fast stets angeschwollen und der Schmerz verschlimmert sich von kalten Genüssen, im Zugwind, von Einziehen kalter Luft, bei nasskalter Witterung, wird gelinder von warm Einhüllen.

Der sehr leicht erkältliche Kranke ist frostrig, schwitzt leicht, hat belegte Zunge, klagt über Drücken in der Brust, bekommt öfters Stockschnupfen mit stinkendem Geruch und Niessen oder seltener Schnupfen mit wässrigem Nasenausfluss.

Nach vergeblicher Anwendung anderer Mittel hoben zwei Gaben P. 30, 12/11 und 13/11 je eine genommen, rasch und vollständig das Leiden."

Fall 62.

Haustein bei Rückert. Bd. I, S. 428 aus: Allg. hom. Ztg. 34, 328. „Eine Frau, 74 Jahre alt, litt seit 10 Jahren an einem reissenden und hinaufwärts stechenden Schmerz aus der rechten Backe bis in den Kopf. Sprechen, Essen und Schlingen verschlimmerte ihn. Dabei leichtes Schwitzen, Mattigkeit, Schwindel, wie zum Fallen beim Gehen.

P. 2, 12 Gaben, täglich eine, besserten wenig, rascher ging die Besserung vorwärts bei P. 1, 28 Tropfen in 2 Unzen Wasser, täglich 2 Theelöffel, die gänzliche Heilung erfolgte aber erst nach 14—18 Tropfen unverdünnten Spir. pt. in Wasser."

Fall 63.

Schindler bei Rückert, Bd. I, S. 429 aus: Prakt. Beitr. 2, 5 erzählt: „Ein Fünfziger litt seit mehreren Jahren an Gesichts-

schmerz, dem schon alle Zähne des Unterkiefers als Opfer gefallen waren.

Sympt.: Heftiges Reissen, am Zahnfleisch des Unterkiefers beginnend, dann heftiger werdend, erstreckt sich über den Oberkiefer bis in die fossa infraorb. Anfall wird durch Sprechen, Essen oder die leiseste Berührung erregt, dauert mehrere Stunden. Dabei Reissen auf dem Wirbel, Sausen vor den Ohren, Gefühl von Spannung in der Wange, als liesse sich der Mund nicht gut öffnen.

Während des Gebrauchs von 4 Gaben P., alle 5 Tage eine, liessen die Anfälle nach und kehrten nicht wieder."

Anmerkung. In diesem Falle ist zu bedauern, dass nicht angegeben ist (wenigstens in Rückert's Copie), ob fester Druck auf den Nerv in der fossa infraorb. den Schmerz hemmte, und ob der Schmerz auch in den Knochen verlief; dass er früher auch die Zähne nicht verschonte, geht aus der Beraubung des Unterkiefers hervor.

§. 5.

Schmidt erzählt in N. Archiv 2, 3, 104 einen Fall, den ich aus Rückert, Bd. I, S. 471 entnehme: „Bei einem Manne, 21 Jahre alt, gracilen Wuchses, hatte sich nach Herausnahme einiger Zähne eine bedeutende schmerzhafte Auftreibung der Unterkinnlade links mit äusserer Fistelöffnung gebildet. Dabei wirft er viel Speichel aus und klagt über zuckend stechende Schmerzen in den Zahnhöhlen mit Bluten; Gesichtshaut stark geröthet und gespannt über dem geschwollenen Unterkiefer. —

Nach P. 60 in Auflösung, Abends 1 Theelöffel, verloren sich Entzündung und Schmerz, die Knochengeschwulst ward weich (?), es stiessen sich einige Knochensplitter ab und der Knochen erlangte seine normale Form wieder."

In diesem rein chirurgischen Falle liegt nichts, was für Annahme einer Kunstbeihülfe spräche.

Cap. 8.

Auf Knochenleiden anderer Localitäten deuten nur unerhebliche physiol. Angaben, welche ich mit Recht im Capitel XXIV glaube verwerthet zu haben. — Hervorzuheben ist aber die Immunität der Knochen unter Nr. 76 und 78 des phys. Thls. von v. Bibra beobachtet, welche ich auch von meinen Versuchsthieren bestätigen kann. Vielleicht liesse sich am ersten noch ein physiol. Resultat durch lange äusserliche Anwendung erzielen, wofür das Ziehen im Periost unter Nr. 67 zu sprechen scheint.

Robbi (vide Litteratur) S. 5 sagt: „Aeusserlich angewandt haben wir die wohlthätigen Wirkungen des P. auch in syphilitischen Knochenanschwellungen, Exostosen etc. häufig erprobt."

Trinks sagt in seinem Handb. der A.-M.-L. Bd. II, S. 531: „Caries scrophulosa mit hektischem Fieber (mit Beihülfe anderer Mitttel) geheilt durch Kramer, Hygea, Bd. I, S. 43."

Die Heilung wurde bewerkstelligt durch Asa foetida, P., Sulphur, Silicea, Acid. nitri, carbo anim., China, und nicht von Kramer, sondern von Müller in Pforzheim.

Im Hüftgelenk wurden durch keine Prüfung oder Vergiftung mit P. Krankheitserscheinungen erzeugt, wesshalb der folgende Fall 64 ohne physiol. Grundlage ist. —

Fall 64.

J. Maly. Hygea 20, S. 356. „Ein Student von 18 Jahren hatte sich die Krätze durch das Baden in einem kalten Gebirgsflusse vertrieben. Bald darauf verspürte er Schmerzen in der linken Hüfte, und als ich ihn etwa ein Jahr darauf kennen lernte, war schon eine Coxalgie vollkommen ausgebildet. Der Kranke war blass, abgezehrt, sein Puls fieberhaft, das Bein verkürzt und das Gehen nur mit Hilfe eines Krückenstocks möglich. Zeitweise bekam er in dem Hüftgelenke sehr heftige Schmerzen, welche sich nur durch wiederholtes Auflegen von warmen (aus Leinsamen und Roggenmehl bereiteten) Breiumschlägen besänftigen liessen. Charakteristisch war der Urin, welcher gleich nach dem Lassen trüb und nicht besonders gefärbt erschien, aber nach längerem Stehen einen weissen Satz, wenigstens von der Höhe einer Daumenbreite, bildete. Schwefel bewirkte in diesem Falle keine Veränderung. In Folge der fortdauernden Entzündung im Gelenke, dem schleichenden Fieber, und dem starken weissen Urinsatze hielt ich P. für das angezeigte Mittel, welches ich den Kranken täglich zu einem Tropfen der ersten Solution (mit Aeth. sulph. bereitet) nehmen liess. Diese Arznei that alles, was man in diesem Falle verlangen konnte, der Kranke besserte sich bald merklich, so dass er nach einem zweimonatlichen Gebrauche derselben als geheilt betrachtet werden konnte. Er konnte nun auch ohne Stock gehen, obgleich sein Gang etwas hinkend blieb, da das Hüftgelenk durch die lange Dauer der Krankheit gelitten hatte."

Cap. 9.

Primäre Krankheitserscheinungen in den Weichtheilen der Mundhöhle.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

XII.

15 Tage nach der Vergiftung: die Weichtheile des Mundes und Rachens waren leicht geschwellt, lebhaft geröthet und fühlten

ein brennendes Wundsein, was sich bis ins Innere des Ohrs erstreckte.

XX.

Zunge an der Wurzel hochroth injicirt.

XXV.

Im Munde Gefühl, als liefe eine Menge Speichel darin zusammen, mit einem salzig-süsslichen Geschmacke.

Viel wässriger Speichel im Munde.

Beständige Abwechselung von Feuchtigkeit und Trockenheit im Munde.

Ungeheures Trockenheitsgefühl im Munde, Klebrigkeit, welche durch Wassertrinken nicht vermindert wird.

XXVII.

Beschwerliches Schlingen mit Schmerz (n. 6 St.).

XXVIII.

Brennen und Rauheit im Halse mit Schleimauswurf.

XXX.

24/5. Brennen auf der Zunge, welches den ganzen Tag fortdauert und Abends sich über den weichen Gaumen verbreitet.

27/5. Bald nach dem Einnehmen Brennen im Gaumen, was noch im Laufe des V.-M. mitunter wahrgenommen wurde.

XXXV.

1/10. Ein Reiz zum öfteren Hinterschlucken des Speichels, welcher den 2/10 noch fortdauert.

17/4. Das Zahnfleisch der Schneide- und Eckzähne, welche sämmtlich gesund und fest waren, oben und unten etwas geschwollen, stärker als das übrige geröthet und mit graugelblichem, scheinbar eitrigem, festsitzendem Rande eingefasst. Druck brachte leicht Blut unter demselben hervor, während die Hinterfläche ganz normal war.

§. 2.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Wasserzusammenlaufen im Munde wird in den Prüfungen sehr häufig erwähnt, gehört aber nicht hieher, weil es meistens sympathische Erscheinung einer gleichzeitigen Magenaffection war. — Das sehr be-

schränkte Leiden des Zahnfleisches unter XXXV kann nur als lokale Affection aufgefasst werden. —

In manchen Fällen der stomatitis catarrhalis dürfte P. mit Nutzen anzuwenden sein; die Charakteristik dieser Fälle aber wird, meiner Ansicht nach, weniger in der Eigenthümlichkeit lokaler Erscheinungen, als in der Begleitung allgemeiner Beschwerden (vide Capitel VII) zu suchen sein. —

§. 3.

„Ein Lehrer, 52 Jahr alt, bekam 1 Jahre nach äusserlich vertriebenem, braunem, herpetischem Gesichtsausschlag an der inneren Fläche der Unterlippe ein schmerzloses Geschwür mit zackigen, härtlichen Rändern und speckigem Grund. Allopathische Behandlung blieb ohne Erfolg. Man hielt das Geschwür für Krebs. Mit P. 25 viertägig repetirt heilte Ivan in 6 Wochen.“ (Rückert Bd. I, S. 445 aus Archiv 19, 1, 49.)

Siegrist in Basel erzählt Hygea Bd. 3, S. 18 die Heilung eines perforirten weichen Gaumens, welche so wunderbar klingt, dass sie meine Toleranz übertrifft, wesshalb ich dem Leser überlasse, das Original aufzusuchen.

Cap. 10.

Leiden des Kehlkopfs der Trachea und der Bronchien.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Objectiva.

Nr. 51.

In der Schlh. der Luftröhre mässige Gefässinjection.

VIII.

Schlh. des Kehlkopfs und der Luftröhre war nicht verwesungsschmutzigbraun, sondern hell purpurröthlich gefärbt, und die Lupe zeigte feine lineare Gefässüberfüllungen.

XX.

Hochrothes, verwaschenes Aussehen der Schlh. des Larynx und der Trachea.

Subjectiva:

XXV.

Ein rauhiges kratziges Wesen im Halse.

XXVI.

Reizbarkeit des unteren Theiles der Luftröhre, zuweilen in dämpfenden Druck oben in der Brust übergehend. (d. 2. T.) Diese Reizbarkeit dauert den 4. Tag fort, so dass beim Tabakrauchen eine Art von Schmerz sich bis ca. in die Mitte des vorderen Theiles der Luftröhre hinzieht. —

XXVIII.

Rauheit im Halse hält 3—4 Tage an (bei feuchtem Wetter).

XXX:

Brennen auf der Zunge den ganzen Vormittag. Dasselbe erstreckte sich Nachmittags bis zum Kehlkopf, was zu mehrmaligem Husten reizte.

XXXI.

Heiserkeit, Kriebeln im Halse, später beim Sprechen in Kratzen übergehend, Vormittags. Häufiger Reizhusten von Kratzen im Halse Nachmittags, auch Abends fortdauernd.

14/11 früh die Stimme etwas belegt.

XXXVIII.

7/11. Einige Stunden lang Rauheit im Halse.

§. 2.

Empfehlungen homöopath. Aerzte gegen Kehlkopfs-Affectionen.

Lobethal: „In chronischer Luftröhrenentzündung bei beständigem Brennen in der Luftröhre und constanter oder zeitweilig wiederkehrender Heiserkeit passt P.“ (Hygea. Bd. 10, S. 89 aus: Allg. hom. Ztg. Bd. 13.)

„Nicht nur gegen die hartnäckigeren und gefährlicheren Kehlkopfsaffectionen während der Masern, sobald solche mit fieberhaften Zufällen erethischen Charakters verbunden sind, sondern auch eben so wohlthätig bei ähnlich gestalteten Fällen von Grippe sowie anderen Kehlkopfsentzündungen bei schwächlichen Subjecten, reizbaren Frauen, erweist sich der P.“ (H. V.-J.-S. 1852, Bd. 3, S. 503.)

Liedbeck: „Mein zu Croup disponirter kleiner Sohn wurde, als

er Nachts von Husten mit verdächtigem Ton schnell befallen wurde, durch sogleich gegebenen spir. pt. gutt. 1 hergestellt.“ (Hygea, Bd. 9, S. 103.)

Gross: „Mit P. habe ich noch immer die Heiserkeit der Geistlichen in Folge angestrengten Sprechens schnell beseitigt, am schnellsten sogar, wenn ich daran blos riechen liess.“ (Rückert Bd. 3, 171.)

„Bei mir war die ganze Luftröhre bis zur Entzündung ergriffen und so gereizt, dass ich mehrere Tage durch den intensiven Schmerz fast an allem Reden verhindert ward, die Stimme sehr verändert. Oefteres Riechen an P. 30 stellte mich bald ganz her. (Rückert Bd. 3, S. 47, aus Arch. 13, 2, 89.)

Franz Hartmann: „In der Phthisis laryngea ist bei grosser Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes und förmlicher Stimmlosigkeit, bei Kitzelhusten, der durch jedes veränderte Lüftchen herbeigeführt wird, der P. sehr beachtenswerth.“ (Spec. Therap. Bd. 2, S. 108.)

„Nicht selten kommen Fälle vor, nach beseitigtem Croup, in denen eine keinem Mittel weichende Heiserkeit mit nur wenig, aber blos catarrhalischem Husten zurückbleibt. — Dieser Zustand deutet jedenfalls auf eine Lähmung des Ramus laryngeus externus und des aus ihm entspringenden Recurrens, weil ich denselben gewöhnlich bei Kindern mit grossem Kopfe, Stupidität etc. gefunden habe. — Hier ist P. charakteristisch und hat uns schon in mehreren Fällen Nutzen verschafft.“ (Spec. Therap. Bd. 1, S. 439—440.)

Trinks: „Gegen beginnende Kehlkopfschwindsucht.“ (Handb. der hom. A.-M.-L. B. II, S. 535.)

Kleinert in Leipzig: Ein Gymnasiallehrer in den 50ger Jahren erkrankte öfter an Heiserkeit mit Gefühl von Wundsein im Halse und dem Gefühl beim Sprechen, dass er einen Kehlkopf habe, ohne eigentliches Weh und ohne bemerkbaren Hustenreiz. P. 12 besserte stets am schnellsten, ohne die Wiederkehr zu verhüten. (Weiter lässt sich über diesen in Hom. V.-J.-S. Bd. 9, S. 190—193 mitgetheilten Fall nichts berichten, da ausserdem noch eine grosse Anzahl anderer Mittel angewandt wurden.)

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P. gegen Kehlkopfsleiden.

Die Angabe von Liedbeck ist ohne therapeutischen Werth, da jeder Arzt weiss, wie schnell dergleichen Catarrhe oft schon durch warme Milch, in heisses Wasser getauchte Schwämme etc. verschwinden. —

Die beiden von Tietze und Kraemer erzählten Fälle 60 und 67 enthalten nichts, woraus man auf ein ursprüngliches Kehlkopfsleiden

zu schliessen berechtigt wäre; die vorhandene Aphonie kann eben so gut hysterischer oder andersartiger Lähmung zugeschrieben werden, gegen welche P., nach den physiol. Ergebnissen, mit mehr Recht anzuwenden ist, übereinstimmend mit Hartmann's Ansicht, als gegen primäres Kehlkopfsleiden. — Die meisten Beobachter wandten höhere Verdünnungen des P. an, in denen letzterer nur als phosphorige Säure spurweise enthalten sein kann. —

In phthisis laryngea wird P. höchstens dann einigen Nutzen bringen, wenn die Affection des larynx secundär von Tuberculosis pulmon., wie meistens, abhängig ist. —

§. 4.

Heilungsgeschichten von Kehlkopfsleiden.

Fall 65.

Alther in St. Gallen. Hygea Bd. I, S. 338: „Eine Frau litt schon seit 8 Tagen an Husten mit Heiserkeit; am 8. Tage Abends erkältete sie sich wieder stark im Schnee- und Regenschauer und bekam den anderen Morgen früh um $^1/_2$6 Uhr einen heftigen Anfall von Erstickung drohender Engbrüstigkeit, mit dem Gefühl, als ob ein Häutchen im Hals herunterhänge. Zwei Dosen P. $^{30}/_2$ innerhalb einer St. gegeben beseitigten die Gefahr und P. $^{30}/_4$ in 4 Unzen Wasser aufgelöst und alle 2 St. 1 Esslöffel voll davon genommen, hob auch den Husten und die Heiserkeit, so dass die Person in 2 Tagen genas." —

Fall 66.

Tietze. Rückert's klin. Erf. Bd. 3, S. 171. (aus Annal. 1, 246): „Ein Mädchen, 25 Jahre, cholerischen Temperamentes, brünett, litt schon mehrmals an plötzlichem Verschwinden der Stimme, nicht vermögend, einen lauten Ton hervorzubringen und nur, wenn man das lauschende Ohr nahe genug an ihren Mund brachte, konnte man mühsam die leisen Worte vernehmen. Sie war 2 Frühjahre allopathisch durch Hautreize in 5 Wochen davon befreit worden. Dabei verschiedene chronische Beschwerden, die unabhängig davon blieben.

Verord.: 19/9 P. 30. Den 3/10 hatte sie ihre laute Stimme wieder; die übrigen Beschwerden unverändert."

Fall 67.

Kraemer zu Rastadt. Hygea Bd. 7: S. 54—56 (Skizze): „Fräulein K. G., schön, schlank, über die Maassen lebhaft, wurde im November 1836, 19 Jahre alt, von Verhältnissen betroffen, welche Körper und Gemüth auf das Heftigste erschütterten. — Sie wurde

wie vor 4 Jahren von allerhand krampfhaften Zufällen, u. A. Lach- und Weinkrämpfen befallen, und allopathische Behandlung blieb fruchtlos. — Frühjahr 1837 sah K. das Mädchen sehr abgemagert und leidend. Schmerzhafte Diarrhoe besserte zwar nach Pulsat., aber die Leibschmerzen dauerten fort und waren unmittelbar nach dem Essen am heftigsten. — Pulsat. wurde fortgegeben: Plötzlich waren die Schmerzen wie weggezaubert, aber völlige Stimmlosigkeit an ihrer Stelle, dabei ein schmerzhaftes Drücken in der Herzgrubengegend, herauf bis in den Hals, der dick aufgetrieben und fest wie Stein war.

P. gr. j in 1 Drachme Schwefeläther gelöst, früh und Abends zu 5 Tropfen, wurde gesteigert zu P. gr. 4 in 1 Drachme Aeth. sulph., 4 mal täglich 10 gtt. Am Ende der 10. Woche kehrte endlich die Stimme wieder und das junge Frauenzimmer erfreute sich 1838 der blühendsten Gesundheit."

§. 5.

Werth des P. im Croup:

Nach der gründlichen Besprechung über Anwendung des P. im Croup, welche Clothar Müller in der Hom. V.-J.-S. Bd. 3, S. 36—42 geliefert hat, halte ich für unnöthig, in extenso auf diesen Gegenstand einzugehen. — Fast alle vorliegenden angeblichen Heilungen durch P. sind durch wechselsweise Anwendung mehrerer Mittel zu Stande gekommen, daher nichtssagend. — „Aber, abgesehen von diesem Uebelstande, fährt Cl. Müller S. 41 fort, haben wir hier nur Fälle vom 3. Stadium des Croup, von sog. drohender oder beginnender Lähmung der Lungen und des Zwerchfells etc. Es ist dies aber ein Zustand, wo der eigentliche Croupprozess abgelaufen, wo es sich um Lungenödem, Pneumonie etc. handelt. Hiermit steht ganz im Einklang, dass sowohl nach den physiol. Symptomen des P., als auch nach manchen therapeutischen Versuchen, P. überhaupt dem wirklichen croupösen Prozesse in Kehlkopfe und Trachea nicht entspricht, wohl aber weit mehr den in Folge dieses entstandenen Leiden der anderen Respirationsorgane."

Aus diesen sehr wahren Worten, mit denen auch Rückert, Kl. Erf. Bd. 3, S. 136 übereinstimmt, ist auch die unten folgende Heilung, Fall 68, zu erklären. —

Ich habe nur noch aufmerksam zu machen, wie auch die von mir angestellten Sektionen und Prüfungen diese Wahrheiten bestätigen. —

§ 6

Heilung.

Fall 68.

Vehsemeyer in Berlin. Allg. hom. Ztg. Bd. 51, S. 59—60: „Ein 5jähriges Mädchen des Lehrer P. erkrankte an Croup. Am 3. Tage nach bisheriger allopathischer Behandlung wurde V. gerufen. — Am 4. Tage der Krankheit zeigte sich Morgens nach Hep. sulph. und Spongia nicht die geringste Besserung. Jetzt wurde unverdünnt Spir. pt. stündlich zu 2 gtt. in Zuckerwasser gereicht; doch schon nach wenigen St. vermochte das Kind nicht mehr zu schlucken. — V. fand es apathisch, mit herabhängendem Unterkiefer, tief eingesunkenen, halbverschlossenen Augen daliegend, nur zuweilen noch vergebliche, heftige Anstrengungen zum Athmen machend, das Gesicht und die Hände aufgetrieben, bläulich, kühl, den ganzen Körper mit kaltem, klebrigem Schweiss bedeckt. Der Husten erfolgte nur noch höchst selten in einzelnen klanglosen Stössen, die (Abdominal) Respiration ungleich, die Stimme gänzlich erloschen. —

Schnell verschrieb V. P. gr. ij, Ol. amygd. dulc. ℥β. solve. und liess damit alle 10 Minuten den Hals und die Brust einreiben und mit Flanell bedecken. Nachdem dieses Verfahren kaum ½ St. fortgesetzt war, zeigte das Kind wieder rückkehrende Lebenszeichen dadurch, dass es nach dem Halse griff und angstvoll und verlangend die Bewegung des Reibens machte. Jetzt liess V. die Einreibungen seltener, alle ¼—½ Stunden, machen. Der Husten kehrte, obwohl immer noch klanglos, zurück. In der Nacht fing das Kind wieder an zu schlucken, sofort wurde wieder spir. pt. in obiger Dose gereicht. Am Morgen des 5. Tages fand V. die kleine Pat. insoweigebessert, dass die die höchste Gefahr drohenden Symptomen beseitigt waren und der Zustand ungefähr dem beim ersten Besuche glich. Im Laufe des Tages wurde der Husten häufiger, blieb zwar noch trocken, bekam aber Klang (den gewöhnlichen Croupton), die Respiration wurde gleichmässiger, blieb aber beschleunigt und pfeifend (Ronch. sibilans.), und immer noch vorherrschend abdominal, indem die Brust sich wenig hob und die Interkostal-Räume sich nicht ausdehnten. Die Angstanfälle kehrten, wenn auch seltener, doch immer wieder, in welchen das Kind nach den Einreibungen verlangte. — Es traten somit Intermissionen von kürzerer oder längerer Dauer ein. Der Puls blieb noch klein und höchst frequent (135), der Urin zeigte ein weisses Sediment; der Ausdruck des Gesichtes war nicht mehr so angstvoll, ausser in den eigentlichen Anfällen. Der P. innerlich und äusserlich wurde in selteneren und geringeren Gaben (2. Verd., 3 gtt.) fortgesetzt. Im Verlaufe des 6. Tages endlich nahm der Husten den Catarrhalton an, förderte einige zusammenhängende gefetzte Schleimstücke unter offenbarer Erleichterung der Kranken zu Tage, die Respiration wurde rasselnd (Schleimrasseln), der Puls hob sich bei verminderter Frequenz, die Haut wurde warm

und duftend. Nun wurde P. ausgesetzt und die Kur der Ueberreste mit Hep. sulph. calc. beschlossen."

§. 7.

Akuter Bronchialcatarrh:

Loebenstein v. Loebel empfiehlt P. gegen Keuchhusten, Asthma Millari periodic. in Horn's Archiv 1811.

§. 8.

Empfehlungen homöop. Aerzte gegen akuten Bronchialcatarrh.

Goullon: „Im 2. Stadium der Bronchitis bei Greisen, welche hier oft eine gewaltige Lungenblenorrhoe darstellt, warnt *Hahnemann* sehr vor P. Neuerer Zeit haben mir Versuche mit P. (3 und aufwärts) bei Bronchitis jüngerer Personen ein günstiges Resultat geliefert, besonders bei Reizung der tieferen oder einzelner kleiner Lungenpartien, wo ein ganz tiefes Einathmen erst den Kitzel- und Krampfhusten hervorruft und ein dumpfes Beklommenheitsgefühl mit trockenen Hustenanfällen wechselt, ohne grösseres Allgemeinleiden." (Hom. V.-J.-S. Bd. I, S. 187—188.)

Trinks: „Ob der P. gleich bei der ersten Entwickelung der Pneumonia catarrhalis infantum mit Erfolg gegeben werden kann, darüber stehen mir keine Beobachtungen zu Gebote; ich habe ihn nur gegeben, wenn die örtliche Affection noch keine Hepatisation der entzündeten Lungenpartie bewirkt hatte, aber diese hervorzubringen drohte, der Husten häufiger, abgestossener, schmerzhafter, quälender, die Respiration kürzer, beschleunigter, oberflächlicher wurde, die Angst, die Unruhe, das Wimmern, der Durst, die Schlaflosigkeit sich mehrten, das Aussehen blässer und verfallener und der Puls weniger hart, aber frequenter wurde. Ob dieses Mittel auch in dem weiter vorgeschrittenen Stadium passt, wo die rothe Hepatisation in die graue übergegangen, muss durch fernere Beobachtungen ermittelt werden." — (Hom. V.-J.-S. Bd. 6, S. 409.)

Clothar Müller: „In der Pneumonia catarrhalis infantum is P. sehr häufig das sichere Heilmittel, nämlich da, wo der Husten häufig, trocken, abgestossen, schmerzhaft ist, die Respiration kurz, beschleunigt, oberflächlich, die Angst, Unruhe, der Durst, die Schlaflosigkeit bedeutend, das Aussehen blass und verfallen und die physikalischen Symptome auf Verstopfung einzelner Bronchienästchen und Lungenläppchen schliessen lassen." (Hom. V.-J.-S. Bd. 10, S. 322.)

Tülff: „P. war in Masern nicht zu entbehren, wo Pneumonie sich ausgebildet hatte. Selbst das heftigste Fieber contraindicirte

seine Anwendung nicht. Das Stadium der Hepatisation, das Ramollissement rouge, war auch in dieser exanthematischen Lungenentzündung der Zeitpunkt, wo er am günstigsten wirkte. Vorher gegeben wirkte er nachtheilig, nachher, d. h. im Stadium der grauen Hepatisation, Ramollissement gris, blieb er ohne Einwirkung auf den Krankheitsprozess selbst.“ (Rückert's klin. Erf. Bd. 4, S. 97.)

Griesselich: „Ein häufiger, anstrengender, wenig losbringender Husten, sehr erschütternd, selbst zum Brechen reizend, mit Kitzel im Kehlkopfe, Unvermögen tief zu liegen, passte mir für P. (mit Aether bereitet); ich gab davon erste Verd., einige Tropfen im Tage, in der Grippeepidemie 1837 zu Karlsruhe.“ — (Hygea Bd. 6, S. 538.)

Lobethal: „In der Grippeepidemie 1837 zu Breslau war P. in den meisten Fällen specifisch und half fast mit Sicherheit dem traurigen Ausgange vorbeugen, vorzüglich wenn grosse Mattigkeit und Hinfälligkeit in keinem Verhältnisse zur Dauer der Krankheit, viel Hitze und heftige Schmerzen im Kehlkopfe oder der Brust bei trockener Haut und Neigung zu dünnen Stühlen sich zeigten. Gewöhnlich P. 30, in Auflösung theelöffelweise nach 1 und mehreren St.“ (Allg. hom. Ztg. B. 13, S. 291.)

Wurmb und Casper: „Bei heftigen akuten Catarrhen dyskrasischer, insbesondere aber tuberkulöser Individuen ist der P. eines unserer vorzüglichsten Mittel.“ — (Hom. klin. Studien, S. 29.)

Clothar Müller: „P. zeigte sich mehrmals in Brustcatarrhen wirksam, die von Lungentuberkeln erregt und unterhalten wurden, obgleich dieses veranlassende Moment allein durchaus nicht ausreicht seine Wahl zu rechtfertigen; denn nur zu oft bleibt er in derartigen Fällen ohne wesentliche Wirkung; besonders empfiehlt er sich gegen trockenen, erschütternden Husten, der sich vorzüglich nach Sprechen und Einathmen kühler Luft, Abends und im Liegen zeigt mit Gefühl von Beengung, Vollsein und Brennen in der Brust und häufiger Beängstigung, Blutandrang und Ermattung nach dem Hustenanfalle; erfolgt Auswurf, so besteht er häufig aus Schleim mit wenig flüssigem, missfarbigem Blut gemischt; auch Nasenbluten tritt nicht selten in Folge des Hustens auf.“ — (Hom. V.-J.-S. Band 4, S. 278.)

Eidherr berichtet aus dem homöop. Spital in der Leopoldstadt in Wien in der Allg. hom. Ztg. Bd. 62, S. 192: „In der Zeit vom 1—15. April 61 trat besonders schwer der Catarrh der Respirationsorgane auf. Die Kranken fieberten, der Husten quälte sie Tag und Nacht, es traten Brustbeklemmungen und heftig stechende Schmerzen in den Schläfen, die mit jedem Hustenanfall nur vermehrt wurden, auf. P. war die indicirte Arznei.“

§. 9.

Specielle Indicationen des P.-Gebrauchs gegen akuten Bronchialcatarrh.

Die physiol. Einwirkung des P. auf die Bronchialschleimhaut ist zwar aus den vorliegenden Prüfungen ersichtlich, aber doch unbedeutend in Vergleich mit der auf die Lungen. Daher kommt es, dass P. nach Goullon, Trinks, Cl. Müller, Tülff, ein so wichtiges Mittel ist gegen akute Bronchitis junger Personen, besonders der Kinder, bei beginnender Betheiligung der Lungen; dass aber P. auch in den späteren Stadien der Bronchopneumonie passe, beweist Tülff und der von mir beobachtete Fall 73. Auch in den Catarrhen von Leuten mit tuberculöser Anlage ist wohl meistens Lungenleiden gleichzeitig vorhanden. In dem von Wurmb und Casper mitgetheilten Fall 72 ist lobuläre Pneumonie nicht zu verkennen. —

Gegen Grippe im Winter von 1858 auf 59 wandte Trinks den P. nur in der Bronchitis capillaris infantum an, „die er nur gradu et intensitate verschieden von der Lungenentzündung betrachte“ (Hirschel's Ztschr. Bd. 8, S. 120), und die nicht selten tödtliche Grippeepidemie Lobethal's ist wahrscheinlich häufig mit Lungenleiden einhergeschritten, worüber Lobeth. physikalische Berichte uns schuldig geblieben ist. —

Laut vorstehender Angaben und unten folgender klinischer Mittheilungen weisen in akutem Bronchialcatarrh resp. in akuter Bronchitis auf P. vorzüglich folgende Symptome hin:

1) die physikalischen Zeichen vorhandener Pneumonie;
2) Tuberculöse Anlage;
3) quälender, trockener oder fast trockener Husten;
4) Grosse Hinfälligkeit;
5) Neigung zu dünnem Stuhl. —

Starke Sekretion der Bronchien widerräth seinen Gebrauch.

§. 10.

Heilungen akuten Bronchialleidens.

Fall 69.

Trinks Hom. V.-J.-S. Bd. 6, S. 404—406: „Ein 8monatlicher von scrophulösen Eltern erzeugter Knabe erkrankte bei schneidendem Ostwind. Abends fand T. den Puls 100, das Gesicht geröthet, die Haut trocken und heiss, Athem heiss und 75mal in der Minute, kurze, abdominelle Respiration, den Husten kurz und trocken,

Schreien und Unruhe veranlassend, durch Trinken und Bewegung erregt, in der linken Lunge unten vesiculäres Knistern mit bronchialem Rasselgeräusche. — Diagnose: Entzündung des unteren Theiles der linken Lunge mit catarrhalischer Affection der Bronchien und synochalem Fieber. — Aconit 2.

Am Morgen darauf bedeutende Remission des Fiebers aber die localen Erscheinungen ohne Aenderung.

Abends mässige Exacerbation des Fiebers. Bryonia 2. 2stündig 2 gtt. in Wasser.

Am Abend des 3. Tages der Krankheit konnte T. keine Milderung des Hustens, der Dyspnoe, des Knisterns in der ergriffenen Lungenpartie wahrnehmen, im Gegentheil war der Athem 95mal in der Minute, der Puls frequenter, das Gesicht blasser, der Mienenausdruck ängstlicher, drohende Exsudatbildung. — P. 3, 2stündl. 2 gtt. in Wasser.

Schon am Morgen darauf deutliche Besserung und waren am 5. Tage der Krankheit nur noch Spuren derselben wahrzunehmen."

Fall 70.

Trinks. Ibidem. S. 406—407. „Ein 2½jähriges, unleidliches, von sehr scrophulösen Eltern erzeugtes Mädchen erkrankte an Bronchiopneumonie in der linken untern Lungenpartie mit synochalem Fieber.

Am 2. Tage der Krankheit fand T. Puls 105, Durst, brennende Hitze der Haut, Röthe des Gesichtes, weissbelegte Zunge, Hitze der Lippen, heissen Athem, trockenen, kurz abgestossenen, schmerzhaften Husten, der heftiges Schreien und Wimmern erregte, sehr frequentes, abdominelles, jagendes Athmen. Die rechte Seite des Thorax hob sich höher als die linke, in der linken untern Lunge hinten vesiculäres Knistern und starke Rasselgeräusche in den Bronchien.

Aconit. 2, stündl. 2 gtt. in Wasser, bewirkte Beruhigung des arteriellen Gefässsturmes, aber in der localen Affection keine Aenderung innerhalb 24 St., ebensowenig leistete in 24 St. Bryonia 2, wogegen P. 3, stündl. 3 gtt., die locale entzündliche Affection in den Lungen und Bronchien in 72 St. gänzlich beseitigte, und der alsdann noch übrige feucht gewordene Husten mit Schleimrasseln, durch einige Gaben Tart. emetic. bald entfernt wurde."

Fall 71.

Eichhorn in Ludwigsburg. Hygea Bd. 19, S. 22. „Ein vollsaftiges, ¾ Jahr altes Kind litt seit mehreren Tagen an häufigem, losem Husten mit Fieber und heissem Kopfe. 26/11 fing der Husten an trocken zu werden, das Gesicht dabei bleich und eingefallen, die Lippen wurden blau, der Athem sehr kurz und keuchend, Puls sehr klein und kaum zu zählen, gegen Abend kamen mehrere Er-

stickungs-Anfälle bei betäubtem Schlummer und Kälte der Extremitäten. —

Naphtha pt. gutt. j in 4 Unzen Flüssigkeit, stündl. 1 Kaffeelöffel voll, ausserdem 2 kleine Senfteige auf die Füsse. 27/11 derselbe Zustand, nur keine Erstickungsanfälle mehr; 28/11 war der Husten feucht, aber sehr häufig, der Athem nicht mehr so schnell, das Kind ruhiger, das Aussehen lebendiger; bei immer seltenern Gaben der Arznei trat, besonders nachdem die zwei ersten Zähne erschienen waren, in den nächsten Tagen Genesung ein."

Fall 72.

Wurmb und *Casper*. Hom. klin. Studien. S. 29—30. „K. Joseph, Fleischhauer, 22 Jahre alt, litt als Kind an Skrofeln, und später an Gelenkschmerzen in den untern Gliedmassen, welche 32 Wochen andauerten; seit dem ist er häufig Furunkel- und Geschwürbildungen auf der Haut unterworfen. Im Verlaufe des letzten Jahres erkrankte er zweimal an einem heftigen, mit Fieberbewegungen verbundenen Husten. Vor 2 Tagen, am 1/2, nach einer grossen Anstrengung, stellten sich folgende Zufälle ein: starke Kälte, Kopfschmerz, Müdigkeit und Husten. Am andern Tage steigerte sich der Husten der Art, dass er den Athem benahm; die Hinfälligkeit erreichte einen hohen Grad.

Gegenwärtiger Zustand: Die Temperatur des ganzen Körpers erhöht; die Haut leicht gelblich gefärbt; die Zunge belegt, trocken; die Brust gut gebaut; das Athmen überall sehr rauh; das Ausathmen hörbar, und rechts hinten oben unbestimmt; rechts hinten unten kleinblasige Rasselgeräusche; häufige Anfälle von Hüsteln und Husten; der Auswurf wenig, zähe, etwas blutig; das Athmen, nach jedem heftigen Husten, ängstlich und beschleunigt; der Puls 100. Der Kranke ist ängstlich und unruhig, so dass er öfter das Bett verlassen will."

„Er klagt über grosse Mattigkeit. Eingenommenheit des Kopfes, Schwindel; häufiges Hitzeüberlaufen; besonders aber über Hitze des Kopfes und Gesichts, Mundtrockenheit, starken Durst; Brustbeklemmung und zeitweise selbst über Athemnoth; beim Husten und tiefen Athemhohlen fahren schmerzhafte Stiche durch die rechte Brustseite; die Magengegend schmerzt beim Befühlen; Schlaflosigkeit bei Neigung zu Schlaf; theilweise betäubtes Dahinliegen. — Wir gaben P.

„Am folgenden Tage schon eine bedeutende Besserung, namentlich in Bezug auf die subjectiven Symptome; auch das Rasseln weniger stark.

Am 3. Tage hustete er nur mehr selten; der Auswurf war weniger zähe, jedoch noch mit Blutstreifchen gemengt, der Schlaf gut; der Puls 70.

Am 4. Tage waren die Blutspuren im Auswurfe verschwunden; sehr schwache Rasselgeräusche.

Am 6. Tage manchmal Husten mit Schleimauswurf; er klagt nur über Mattigkeit und die stechenden Schmerzen in der rechten Seite. Der letzteren wegen reichten wir Bryon.

Am 8. Tage fühlt sich der Kranke noch matt, übrigens aber ganz wohl.

Am 10. Tage wurde er gesund entlassen."

Fall 73.

Eigene Beobachtung.

Liebrecht, Albert, in Könnern, ein 11 Monate alter, der tuberculösen Anlage verdächtiger Knabe, wurde ca. den 14/11 von Husten befallen, der, allmählich den rauhen Ton verlierend, immer heftiger und anhaltender wurde. — Bei Gelegenheit meiner Anwesenheit in K. den 21/11 wurde ich um mein Urtheil gebeten, da die Eltern fast alle Hoffnung aufgegeben hatten.

Das Kind lag bleich und theilnahmlos da, mit halbgeschlossenen Augen, ohne Krampfandeutungen, mit sehr beschleunigtem, kleinem Pulse und schnellem, geräuschvollem, abdominalem Athmen. Auf der Brust überall rauhes, mit verschiedenen Rasselgeräuschen gemengtes Athmen, unter der rechten Scapula und links unten und hinten schwach bronchial, während der Percussionston an diesen Stellen kaum verändert war, so dass mein allopathischer College den Tag vorher noch erklären konnte, dass die Lungen nicht betheiligt seien. — Bellad. 3 auf globuli sach. 2stündlich liess ich fortnehmen bis

23/11, wo mir berichtet wurde, dass der Junge viel geschwitzt und öftere Anfälle grosser Erschlaffung gehabt habe. — Cuprum acetic. 3. —

24/11 Abends untersuchte ich den Kranken in Gemeinschaft mit meinem dortigen Collegen.

Dumpfer Percussionston unter der rechten Scapula und links, unten und hinten, an beiden Stellen deutlich bronchiales, auf der übrigen Brust rauhes Athmen, schnelles, geräuschvolles Bauchathmen, bleiches, gelind bläuliches Aussehn, Puls über 140, klein, dünner Stuhlgang, anfallsweise quälender Husten, aus erschlafftem schlafsüchtigen Daliegen erweckend.

Die Prognose wurde von meinem Collegen pessima, von mir valde dubia bezeichnet und P. 5, 2—3 stündl. 2 gtt. verabreicht.

26/11 etwas besser lautender Bericht. P. 3. 2stündl.

28/11. Es sei eine Leberanschwellung zu fühlen, der Husten habe 2mal Schleimerbrechen erzeugt, der Athem sei langsamer, mit weniger einsinkender Herzgrube, und ohne Röcheln. — P. 3. 2stündl. 2 gtt.

30/11. Der Schlaf sei sanft, am Tage nicht zu viel, der Husten kräftig, locker, bisweilen lange anhaltend und Schleim herauf befördernd. — P. 3. 2stündl. (jedesmal frisch bereitet mitgegeben).

2/12. Nach ½—2 Stunden ruhigen Schlafes, an dessen Ende es auf der Brust zu schnärcheln begann, werde der Junge von derbem, andauerndem Husten erwekt, der, ¼ St. und darüber anhaltend, bisweilen Schreien verursache. — Nach Beendigung des Hustens gehe der Athem schnell, dann aber langsam; der Puls werde immer ruhiger, die Farbe des Gesichts sei besser, Schweiss trete nur selten, Stuhlgang aber öfter und grün ein, die Verstopfung der Lunge sei fast ganz beseitigt und der Junge schaue lebhaft umher. — P. 3. 4stündl. 2 gtt.

Vom 5/12 gab ich, wegen fortdauernder sehr günstiger Berichte, blos Spir. dilutus.

10/12 sah ich das Kind ruhig, ohne abnorme Bauchbewegung athmend, blass und mager, aber mit gutem Appetite, hartem Stuhlgang, an seiner Umgebung theilnehmend, ohne Fieber, ohne noch erkennbare Leberschwellung, aber noch öfter kräftig hustend. Da ich aus dem immer noch schwächeren, vesiculären Athmen, an den oben bezeichneten beiden Stellen, vermuthete, dass die pneumonische Infiltration noch nicht ganz resorbirt sei, so gab ich Tinct. Sulphuris auf glob. sach. und erfuhr Ende December vom Vater, dass der Junge ganz munter sei bis auf einigen lockeren Husten, den ich der Natur zu überlassen rieth.

Fall 74.

Eigene Beobachtung.

Herr W., Ende der zwanziger Jahre, ein magerer, mittelgrosser, blonder, zarthäutiger, leicht erregbarer Oekonomie-Verwalter, mit erblicher tuberkulöser Anlage, habitueller Dünnleibigkeit und mässigem Bronchialcatarrh behaftet, leidet seit 3 Wochen an Schnupfen, vermehrtem Husten, Durchfall, Zerschlagenheit in allen Gliedern und geringem Appetit ohne Durst. Früh und Mittags fühlte er sich am unwohlsten, Abends besser, besser in freier Luft und nach einem Seidel Lagerbier, übler nach Grog. — P. in einer niederen Verd. dreimal täglich 5 gtt., machte ihn zu seiner Freude innerhalb 8 Tagen wieder relativ gesund, ohne Aenderung seiner Lebensweise.

§. 11.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte gegen chronischen Bronchialcatarrh.

Franz Hartmann: „Soll der P. in der Schleimschwindsucht sich nützlich erweisen, so muss der Husten ein starker, Tag und Nacht anhaltender und mit vielem Schleimauswurf verbundener sein, oft Athemversetzung mit Angst in der Brust nach sich ziehen: ist Blutandrang in der Brust, insbesondere nach jeder leichten gemüthlichen Aufregung, öfteres starkes Herzklopfen mit

gelindem Stechen in der linken Seite, auch wohl ein mit Blutstreifen durchzogener Schleimauswurf zugegen, so geben diese Zeichen ein Kriterium mehr zur Anwendung des P. ab.“ (Spec. Therap. Bd. 2, S. 117—118.)

Schroen: „Wenn bei einer Exacerbation der Bronchitis chronica der Auswurf blutig gestreift wird, so hob oder verminderte Spir. pt. diese üble Erscheinung bald. Nun wird der Auswurf sehr häufig etc., und dann passt ein anderes Mittel.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 1, S. 126.)

Veit Meyer: „Als ein unschätzbares Mittel erwiess sich mir der P. in derjenigen Art der Bronchitis chronica, welche sich besonders durch übermässige Schleimsecretionen kennzeichnete und unter der Form der Phthisis pituitoria auftrat. — P. beseitigte sehr bald die beginnende Colliquation, die Ernährung des Kranken hob sich, und öfter wurde auch die copiöse Schleimsecretion beschränkt. — Freilich ist mir nur von Einem der poliklinischen Kranken bekannt geworden, dass sein chronischer Catarrh nach der auf P. erfolgten Besserung mehrere Monate in Schranken gehalten wurde.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 9, S. 458—459.)

§. 12.

Indication für P.-Gebrauch im chronischen Bronchialcatarrh:

Der Zustand, den Schroen durch P. heilte, ist wohl als lobuläre Pneumonie aufzufassen. Gegenüber aber der Ansicht von Hartmann und Veit Meyer muss ich an die Mittheilung von Goullon (vide oben S. 262) erinnern, dass Hahnemann vor P. in starker Lungenblennorhoe sehr warnte. — Niemals habe ich bei starker Schleimsekretion der Bronchien Nutzen von P. gesehen, ausser bei hinzutretendem Lungenödem (vide Fall 93).

Cap. 11.

Lungenleiden.

§. 1.

Ansichten allopathischer Aerzte.

Hartmann (vide Fall 34, S. 230),
Conradi (vide Fall 30 und 31, S. 228),
Daniel Lobstein (vide Fall 39, S. 231)

reichten P. in Fällen von Brustleiden, in denen Erlöschen der Lebenskräfte drohte, nicht als heilsames Lungenmittel, sondern als Excitans der Lebenskräfte. — Desshalb heisst es bei G. Voigtel, Bd. 2, Abth. 3, S. 49: „Der P. wurde von *Barchwitz* und *Conradi* in asthenischer Brustentzündung empfohlen."

Loebenstein v. Loebel: „In asthma paralyticum ist lediglich der P. anzuwenden."

Diese Empfehlung gilt wohl dem Lungenödem oder der drohenden Lungenlähmung.

§. 2.

Physiologische Daten nach *G. Lewin* Virch. Arch. Bd. 21, S. 524. L. constatirt aus 44 P.-Vergiftungen, dass die Lunge 20mal nicht näher beschrieben. In den übrigen 24 Fällen zeigte sie die verschiedensten Grade der Hyperämie, der Hepatisation und selbst hämorrhagischen Infarkt, so dass diese Organe in 60 Procent pathologische Veränderungen darboten.

§. 3.

Auszug aus dem physiol. Theile:

Objectiva:

I.

In der Brusthöhle war eine schwärzliche Flüssigkeit in ziemlich beträchtlicher Menge enthalten. Die Lungen mit Blut angefüllt.

V.

Die unteren Lungenlappen fest anzufühlen und von venösem Blute strotzend.

IX.

Am 3. Tage der Erkrankung Brustschmerzen, welche sich am 4. zum Unerträglichen steigerten, ohne dass die physicalische Untersuchung materielle Veränderungen ergab. Gesicht blauroth.

Sektion:

Lungen tief dunkelroth, unten serös infiltrirt.

XVI.

Pleura und mediastina ecchymosirt, linkerseits ein leichtes pleuritisches Exsudat. Lungen blutreich.

XVIII.

Am Vergiftungstage: an Ohnmacht grenzender Husten. Einige Stunden vor dem Tode klagte sie über Luftmangel, konnte aber sehr tief einathmen, was öfter geschah, bei grosser Schwäche.

XX.

Dyspnoische Anfälle.

Sektion:

Lungen stark resistent und sehr hyperämisch mit zahlreichen Ecchymosen.

XXI.

In beiden Lungen sind die hinteren Theile luftleer und hyperämisch.

Nr. 12.

Die Lungen waren roth, mit Blut überfüllt, nicht knisternd.

Nr. 13 a.

In den Lungenspitzen beider Seiten ein Paar nicht ausgedehnte Infiltrate von dunkelbrauner Farbe.

Nr. 13 b.

Die unteren Partien der rechten Lunge in grosser Ausdehnung stark infiltrirt, links in geringerer Ausdehnung.

Nr. 15.

Heftiges Flankenschlagen.
Die Lungen ziemlich mit Blut überfüllt.

Nr. 28.

Die Lungen weissröthlich mit vielen braunrothen Flecken ohne Blutaustritt, das Gewebe ergiesst beim Druck fast kein Blut.

Nr. 29.

Die Lungen dunkelbraunroth, vorn war das Gewebe stellenweise mit Blut infiltrirt, wodurch auf der Oberfläche dunkelbraunere Flecke gebildet wurden.

Nr. 33.

Die Lunge hatte durch braunrothe Stellen zwischen hellrothen ein buntes Aussehen. Aus Einschnitten floss eine schaumige Flüssigkeit, und Bronchien und Trachea waren mit grossblasigem Schaume erfüllt, ohne Röthung der Schleimhaut. An der Oberfläche beider Lungen erweiterte Luftbläschen, plötzlicher Tod.

Nr. 37.

Der grösste Theil des rechten mittleren und des linken oberen Lungenlappens braun und stark hyperämisch. Diese Theile waren fester als normal beim Schneiden, aber durchaus nicht luftleer, in Wasser schwammen sie und wurden an einzelnen Stellen heller. Der untere Theil der Luftröhre und der Bronchien mit blutiger schaumiger Flüssigkeit erfüllt. Aus Schnitten in die Lungensubstanz floss schaumiges Wasser in geringer Menge. An der Oberfläche der Lungen zerstreut Emphysem. —

Nr. 39.

Lungen bis auf einige emphysematöse Stellen an der Oberfläche ganz normal.

Nr. 40.

Beide Lungen hatten mehrere braunrothe Stellen, welche herausgeschnitten in Wasser schnell untersanken, sich wie Fleisch anfühlen und schneiden liessen, ohne Granulationen auf der Schnittfläche.

Nr. 42.

Beide Lungen dunkelbraunroth, indem kleinere hellere Partien nur vorn ein etwas bunteres Aussehen veranlassten. An der Hinterfläche beider Lungen, am meisten der linken, mehrere Stellen deutlich hepatisirt, ohne Granulationen auf der Schnittfläche.

Nr. 51.

Die Lungen sahen braunroth und, durch dazwischen liegende, grössere, gelblichweisse, emphysematöse Flecke, marmorirt aus. Aus Einschnitten floss wässriger Schaum, Luftröhre und Bronchien mit weissem Schaum erfüllt. An der Wurzel beider Lungen in der Umgebung der N. vagi ödematöses Fettgewebe.

Nr. 69.

Die Lungen sehr geröthet.

Nr. 72.

Die Lunge zeigte Blutextravasate.

Anmerk: Der Sektionsbefund der Lungen unter Nr. 36 scheint mir aus heftigen und anhaltenden Contraktionen sämmtlicher Respirationsmuskeln, an denen auch die mkpschn. Muskelfasern der Bronchien theilnahmen, am passendsten erklärt zu werden und daher nicht in dieses Capitel zu gehören.

Subjectiva.

XII.

Am 10. Tage nach der Vergiftung stellten sich heftige tiefsitzende Schmerzen in der Ausdehnung einer Kinderhand unter der 6. und 7. Rippe rechts ein, welche das Athemholen beeinträchtigten und mit dem steten Bedürfniss zu hüsteln verbunden waren.

XXXII.

3/4: Bisweilen fühlte er einen kurzen, stechenden Schmerz in der rechten Brustseite.

XXXV.

8/11: In der Herzgegend 2 St. lang Schwere und auf derselben Stelle gelindes Wehthun bei einzelnen Hustenstössen.

§. 4.

Die wesentlichste Veränderung in den Lungen, welche durch Infusion von Ol. pt. in die Drosselvene erzeugt wurde, besteht in akutem, allemal schnell tödtendem Lungenödem. Hierin kann ich Nichts den P. Charakterisirendes erkennen, da in den 3 Fällen von Embolie, welche Virchow in seinen gesammelten Abhandlungen S. 341—351 beschreibt, ebenfalls Lungenödem gefunden wurde.

Als unzweifelhafte Resultate der Einwirkung der reinen Dämpfe des verdunstenden P. können blos die Beobachtungen v. Bibra's unter 74 bis 78 des physiol. Thl. betrachtet werden. Sie sind:

Nr. 74: Die Lungen an vielen Stellen stark geröthet, hie und da bläulich;

„ 75: Die Lungen fast vollständig hepatisirt. Einige Partien tuberkelartig;

„ 77: Die Lungen stark geröthet, an einigen Stellen schwarz;

„ 78: Die Lungen sehr blutreich und von dunkler Farbe waren grösstentheils hepatisirt und enthielten hier und da deutliche Tuberkeln.

§. 5.

Gegen Entzündung, Ödem, Emphysem, empfehlen den P. folgende homöop. Ärzte:

Der eifrigste Empfehler des P. gegen Pneumonien jeder Art ist Fleischmann in Wien, Vorsteher des hom. Spitales in der Vorstadt Gumpendorf seit 1835. Er sagt Hygea Bd. 8, S. 325, vom Jahre 1838: „Seit 1½ Jahren wende ich nichts Anderes, die Pneumonie mag wie immer gestaltet sein, als den P. an; diesen glaube ich als wahres Specificum nennen zu müssen."

Hygea Bd. XIV, S. 358, vom Jahre 1841 sagt er: „In diesem Jahre habe ich 51 Lungenentzündungen, darunter sehr viele schwere Fälle, wieder blos mit P. glücklich behandelt. Ich bleibe bei dem Mittel so lange es gut thut; es kann eine andere Constitution kommen, als die nun mehrjährige ist, und es hilft dann nichts."

Hygea Bd. 18, S. 468, vom Jahre 1843, berichtet Rothhansl aus dem Spitale des Fleischmann: „Der P. wurde fast durchgängig angewendet, und, wie sowohl ganz- als viertel-jährige Ausweise zeigen, mit ausgezeichnetem Erfolge. So starben unter den in diesem Jahre aufgenommenen 48 Pneumonikern, worunter einige spät, oft schon mit hepatisirter Lunge in Behandlung kamen, nur zwei."

Oesterreichische Ztschr. für Hom., Bd. I, H. 1, S 198, anno 1844 sagt Fleischmann: „Es ist nicht zu bezweifeln, dass Lungenentzündungen durch verschiedene hom. Mittel geheilt werden können; doch hat mich eine vieljährige Erfahrung auf das Ueberzeugendste belehrt, dass mit keinem Mittel so schnell und so sicher als mit P., ohne alle andere Beihilfe; und ich glaube fast, dass eine Pneumonie, die P. nicht heilt, bis jetzt auf hom. Wege unheilbar ist."

Im Jahre 1855 berichtete Fleischmann in der Sitzung des Centralvereins hom. Aerzte Deutschlands, dass er in seinem Spitale im Ganzen 1058 Lungenentzündungen bis dato behandelt habe, von denen 1004 genesen und 48 gestorben seien. — „Es giebt, fährt er fort, nach meiner Erfahrung bis jetzt wenigstens kein Mittel, das in dieser Krankheit so specifisch wirkt, als der P." —

Trinks: „P. eignet sich zur Anwendung in Pneumonien, und zwar in dem sog. nervösen Stadium oder dem der Hepatisation, wo ich denselben mit dem staunenswürdigsten Erfolge schon vor mehreren Jahren angewendet habe. Denselben aber als souveränes Mittel in jedem Stadio der Pneumonie anzuwenden, und ihn gewissermassen als einziges Specificum gegen diese Krankheit zu empfehlen, wie dies unlängst von Wien aus geschah, dürfte einem heillosen Schlendrian Thor und Thür öffnen." — (Hygea Bd. 13, S. 159, anno 1840.)

Watzke: „Bei in's 2. Stadium vorgerücktem primären Lungencroup machen wir auf den allgemein bekannten und mit Glück

angewendeten P. aufmerksam.“ (Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 313 aus Allg. hom. Ztg. 21, S. 109.)

Widenmann: „Die günstige Wirkung des P. in Lungenentzündung kann ich mit einigen Fällen bestätigen. Die Einwirkung auf die Hepatisation geschieht auffallend schnell und lässt sich mit dem Stethoskop verfolgen.“ (Hygea Bd. 19, S. 147.)

Franz Hartmann nennt den P. ein grosses Mittel in der Lungenentzündung mit heftigen stechenden Schmerzen (auch Pleuropneumonie), rostfarbenem Auswurf (charakteristisch), also im 2. Stadium, aber auch bei drohendem Uebergang in graue Hepatisation mit nervösen Symptomen und bei drohender Lungenlähmung. — (Spec. Therap. Bd. I, S. 354.)

Hampe vermuthet, dass P. besonders beim Uebergange in graue Hepatisation und in dieser selbst passe. (Hygea 10, S. 15.)

Buchner: „Bei grosser Prostration, fahlem Gesicht, matten Augen, kraftlosem, trockenem Husten, besonders Nachts, bei Brennen, Stechen, Rasseln in der Brust, Gefahr von Lungenlähmung, auch wenn die Krisen aus Mangel an Kraft nicht ausgeführt werden, wird P. eine schnell und sicher wirkende Arznei sein.“ (Hygea Bd. 15, S. 507.)

Eichhorn: „Die ausgezeichnete Wirksamkeit des P. habe ich besonders dann bewährt gefunden, wenn die eintretende Hepatisation in reinen asthenischen Pneumonien, ausser durch physikalische Zeichen, durch das livide, spitzige Gesicht, kalte Schweisse, kleinen, schnellen und härtlichen Puls, häufigen Husten mit schaumigen oder braunen Sputis u. s. w. sich kund giebt.“ (Hygea Bd. 19, s. 22.)

Bosch: „Den P. finde ich immer dann am Platze, wenn die Hepatisation schon weiter vorgeschritten ist, womit sich nicht selten Zeichen von beginnender Lungenlähmung verbinden, welche Zeichen wir oft bei älteren Leuten gleich im Anfange der Krankheit bemerken, namentlich bei solchen, die schon länger von asthmatischen Beschwerden oder einem chronischen Schleimhusten geplagt wurden.“ — (Hygea Bd. 20, S. 304.)

Liedbeck: „Es lässt sich denken, dass der P. und zwar im letzten Stadium der Pneumonie hom. angezeigt sein kann, wenn nämlich ein Stadium typhosum als Gegensatz und Nachwirkung der synochalen Pneumonie sich entwickelt. — Aber den P. als wahres Specificum zu geben, die Pneumonie möge wie immer gestaltet sein, das streitet gegen das individualisirende Princip der Homöopathie.“ (Hygea Bd. 20, S. 35.)

H. G. Schneider: „Um die Zeit des Ganglientyphus 1839 und 1840 passte P. bei Pneumonie besser, als irgend ein anderes Mittel.“ (Allg. hom. Ztg. 21, S. 4.)

J. W. Arnold: Vom P. ist nach dem Gesetze der Aehnlichkeit kein Nutzen in echten Pneumonien zu erwarten. — Auffallend ist aber, dass derselbe zu gewissen Zeiten das sicherste Heilmittel bei Pneumonien (oder wir wollen lieber sagen bei Lungen-Hyperämien) ist. Suchen wir nach dem Grunde, so finden wir bald, dass die durch P. heilbaren Lungenhyperämien durch eine typhose oder verwandte Blutkrase bedingt sind.“ (Hygea Bd. 23, S. 82.)

„Im Winter 1847 auf 48 leistete der P. ausgezeichnete Dienste, wenn bei Pneumonien ein missfarbiger, mit Blut vermischter Auswurf zugegen war, dabei die Kranken über grosse Abspannung klagten, und das ganze Krankheitsbild den nervösen Charakter nicht verkennen liess.“ (Hygea Bd. 23, S. 352.)

„Wir müssen den P. nach dem Gesetz der Aehnlichkeit für angezeigt erklären, wenn folgender Zustand vorhanden ist: Blutfülle in den Lungen, flüssige Beschaffenheit des Blutes, verminderter Umfang der Blutkörperchen, mehr oder weniger vollständige Auflösung derselben, Abnahme oder Verlust der Gerinnbarkeit des Blutes, Austritt desselben in das Gewebe der Lungen, des Brustfells oder der Lungenschleimhaut, Vermischung von aufgelöstem oder missfarbigem Blut mit dem Bronchialschleim etc; der P. ist Heilmittel bei Hyperämien, Stase und Hepatisation, wenn das Blut die angegebene Beschaffenheit hat.“

„Blutungen aus anderen Theilen, vorzüglich der Nase, lähmige Kraftlosigkeit, welke Haut mit kühlem Schweisse bedeckt, beschleunigter, weicher, kleiner Puls verlangen P. als Heilmittel.

In Pneumonien, die zu Zeiten vorkommen, während Typhus herrscht, ist P. das beste Heilmittel.“ (Hom. V.-J.-Schr. Bd. 3, S. 167—69.)

Bojanus: „Ich habe mich von der Heilkraft des P. besonders dann überzeugt, wenn die Entzündung in eine Lähmung überzugehen drohte, oder wenn sie den typhösen Charakter annahm, der Puls schwach, frequent und klein wurde, Flockenlesen, Sehnenhüpfen etc. sich einfanden.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 7, S. 319.)

Clothar Müller: „Für P. passen besonders diejenigen Pneumonien, in denen die Athembeschwerde und Engbrüstigkeit durch Husten vermehrt wird, stechende Schmerzen eine bedeutende Mitaffection der Pleura andeuten, im 2. Stadium und im zögernden oder auch beginnenden 3. Stadium bei Gegenwart der sog. nervösen Symptome und bei in Aussicht stehender Lungenlähmung.“

§. 6.

Specielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Der häufigste Sektionsbefund ist wässerige Flüssigkeit in der Lunge und blasiger Schaum in den Bronchien. Der P. ist daher

nach S. S. C. für sehr wichtig zu halten in primärem Lungenödem. Wie sehr diese rein hom. Auffassung der Wirklichkeit entspricht, beweisen die Fälle 92 und 93.

Auch in dem von Morbus Brightii abhängigen Lungenödem ist P. sehr zu beachten, da auch dieses Nierenleiden durch P. physiol. erzeugt werden kann. —

In Lungenödem, welches durch ein Herzleiden veranlasst wurde, wird P. nur selten passen. —

Bedenken wir, dass Lungenlähmung wohl stets mit Lungenödem einhergeht, so begreift sich die häufige Empfehlung des P. gegen drohende Lungenlähmung in Pneumonien von Hartmann, Buchner, Eichhorn (schaumige sputa), Bosch, Bojanus, Clothar Müller. Die nähere Beschreibung des Symptomencomplexes durch Buchner, Eichhorn, Bojanus, das Stadium typhosum von Liedbeck, werden wohl mit Recht nur als Bezeichnungen des beginnenden idiopathischen Lungenödems angesehen. —

Der Gedanke liegt nahe, die Erzeugung von Oedem und Lähmung der Lunge durch P. (vide Nr. 33) aus Einwirkung auf beide N. vagi oder deren Centrum zu erklären; aber nach Leopold Arnsperger (siehe dessen Abhandlung in Virchow's Archiv Band 9) ist das tödtende Moment, nach Durchschneidung beider N. vagi, die constant sehr retardirte Athmung, welche als Wirkung des P. nur in wenigen Fällen beobachtet wurde. —

Objektive Sektionsresultate durch P. erzeugt sind ferner Hyperämie, Stase und in mehreren Fällen wahre Hepatisation in den Lungen. — So bedeutende Veränderungen in den Lungen liegen bis jetzt von keinem anderen Prüfungsmittel vor. — Fleischmann ist daher in seinem Rechte, wenn er den P. für unser wichtigstes Lungenmittel erklärt; — dass er aber den P. in jeder Pneumonie, „sie möge wie auch immer gestaltet zein," giebt, wird von vielen Seiten als widersprechend dem Principe der Homöopathie, welche Individualisirung des einzelnen Falles und jeder Epidemie verlangt, mit Recht bezeichnet. —

Das häufige Vorkommen von serösem Erguss in die Lungensubstanz nach P.-Vergiftungen lehrt uns, auch in den durch P. erzeugten Hepatisationen die Neigung zu Oedem voraussetzen. — Dies ist, meiner Ansicht nach, der physiol. Wegweiser für Anwendung des P. in Pneumonien. — Demnach passt P. in Pneumonien alter Leute, geschwächter, mit tuberculösen Anlagen behafteter Constitutionen, im Typhus; während Jugend und Kraft von vornherein den P. contraindi-

ciren, wenn nicht im weiteren Verlaufe, z. B. durch mechanische Beeinträchtigung der Herzthätigkeit etc. der Zustand sich wesentlich ändert. — Wie sehr die epidemische Constitution auch auf Pneumonien influire, haben Schneider und Arnold bestätigt. —

Fleischmann beruft sich wider seine Gegner auf seine allerdings glänzenden Erfahrungen. Die Erfolge von Wurmb und Casper sind zwar nicht so zahlreich, aber nicht weniger glänzend (vide deren Klin. Erf. Wien 1852), und dennoch wandten Letztere P. in croupöser Pneumonie gar nicht an. —

Wenn die Beseitigung einer croupösen Pneumonie für die Heilkraft des angewandten Mittels zeugen soll, so muss das Exsudat in den Lungen nicht allein in verhältnissmässig kurzer Zeit resorbirt sein, z. B. bis zum 8. Tage der Erkrankung, sondern der Kranke muss schon 24 St. nach Beginn mit dem fraglichen Mittel Erleichterung, wenigstens subjektiv, haben. — Legen wir diesen Maassstab an, so kann ich die meisten Krankenberichte der Drr. Rothhansl und Fleischmann nicht für beweisend erachten. — Trotzdem glaube ich, dass P. in hom. Gaben, wenn auch nicht immer heilend, doch niemals direkt schädlich wirke, die Pneumonie möge wie immer gestaltet sein. — Von Rademacherschem Standpunkte aus würde man nicht mit Unrecht sagen, dass der P., auch wenn er nicht das passendste Mittel in einem concreten Falle sei, doch schon durch seine nahe Verwandtschaft zu dem kranken Organe bessernd in den abnormen Zustand eingreifen könne. —

Liedbeck sprach dem P. die Fähigkeit, Entzündung überhaupt, namentlich in der Lunge zu erzeugen, ab. — Arnold folgte ihm nach und leugnete, gestützt auf Versuche an Fröschen, geradezu, dass v. Bibra richtig beobachtet habe. (Hygea Bd. 23, S. 84 und 88.)

Aus mkpschen. Untersuchungen folgerte er, dass P. eine eigene Blutdyskrasie erzeuge; „wenn aus dieser Blutdyskrasie Hyperämie, Stase oder Hepatisation der Lunge hervorgegangen sei," dann helfe P. hom. gegen das primäre und folglich auch gegen das secundäre Leiden, sonst nicht.

Arnold spricht also dem P. jede direkte Beziehung zur Lunge ab und lässt ihn nur indirekt einwirken. — Aus der Missfarbigkeit der Sputa, aus der Veränderung der Blutkügelchen in denselben will er erkennen, ob in einem concreten Falle P. passe oder nicht. — Nach meiner Ansicht hängt die Farbe der Sputa und besonders der Zustand der Blutzellen in denselben wesentlich von dem längeren oder kürze-

ren Aufenthalte in den Bronchien ab; auch führt A. keine vergleichenden Untersuchungen zum Beweise auf. —

Die Behauptungen A.'s über die Einwirkung des P. auf das Blut haben bisher als vollständig erwiesene Thatsachen gegolten und aus dem Kessel dieser Blutdyskrasie heraus führen unter Anderen auch Wurmb und Casper ihre Polemik gegen Fleischmann. (Hom. klin. Studien. Wien 1852.) —

Dass die Schlüsse A.'s über andauernde Wirkung des P. auf das Blut falsch seien, glaube ich unten in Capitel XXII nachgewiesen zu haben. —

Aus klinischer Erfahrung sehe ich grosse Abgeschlagenheit in Verbindung mit Durchfall oder mit Neigung dazu als Aufforderung an, in einer vorliegenden Pneumonie den P. anzuwenden.

Von mehreren Seiten wird die Verbindung von Pleuritis mit Pneumonie als besonders für P. passend bezeichnet.

Franz Hartmann und Clothar Müller sehen bedeutende Mitaffection der Pleura als einen Hinweis auf P. an. — (vide oben.)

Franz Wurm sagt Hygea Bd. 12, S. 38: „Bei Pleuritis, die sich so gern zu Tuberculosis pulmonum gesellt, ist der P. eines der besten Mittel. Ist die Pleuritis mit Pneumonie oder Bronchitis complicirt, so wird der P. nicht minder oft angezeigt sein."

Dagegen erzählt Widenmann Hygea Bd. 19, S. 148 einen Fall von Exsudation in der Pleura, in welchem P. ganz wirkungslos blieb und Griesselich sagt in der Anmerkung auf derselben Seite, dass er P. gegen pleuritische Ergüsse niemals wirksam gefunden habe. — Letztere Ansicht wird durch die physiol. Prüfung vollständig gestützt.

Kaum ein Sektionsbericht nennt die Pleura direkt krank, mit Ausnahme derjenigen Thiere, welche vom Mastdarm aus durch Ol. pt. vergiftet wurden. Aber die im Gewebe der Pleura und unmittelbar unter derselben vorgefundenen Trübungen und Knötchen haben sich laut Nr. 54 im physiol. Th. als rein mechanische Ablagerungen des eingespritzten Oeles ergeben. — Wer also gegen Leiden der Lungenpleura Einspritzungen von verdünntem Ol. pt. ins Rectum anwenden will, kann die Ankunft des Medicamentes an seinen Bestimmungsort mit ziemlicher Wahrscheinlichkeit erwarten, aber ohne das Recht zu haben, aus den vorliegenden physiolog. Thatsachen auf eine specielle Wirkungsweise des P. schliessen zu dürfen. — Unter VI des physiol. Thl. findet sich seröse Ausschwitzung nicht blos in beiden Pleurahöhlen, sondern auch im Herzbeutel, in der Bauchhöhle, in der Hirnsubstanz, und hat daher ihren ersten Grund gewiss nicht in einer

primären Erkrankung der Pleura. Die Ecchymosirung der Pleuren in XVI ist mit Pleuritis nicht zu vergleichen, zumal da der Tod wahrscheinlich durch Urämie erfolgte und der sehr mangelhafte Bericht über die Obduktion unter I lässt über Erkrankung der Pleura kein Urtheil fällen. —

Hirschel empfiehlt den P. gegen Emphysem der Lunge (dessen Ztschr. Bd. 6, S. 142). In der That sprechen mehrere Sektionsresultate, namentlich Nr. 39 für Anwendung des P. gegen genanntes Leiden, wenn Bronchialcatarrh gleichzeitig entweder nur unbedeutend oder gar nicht vorhanden ist. Hier concurrirt Arsenic, wenn die Angstanfälle sehr heftig und am schlimmsten des Nachts auftreten.

Bei drohender Lungenlähmung ist statt des P. Tartarus stibiatus anzuwenden, wenn gleichzeitig starke Schweissabsonderung bemerkt wird.

In einfacher croupöser Pneumonie gesunder, kräftiger Menschen bleibt Aconit das Hauptmittel, mit dem ich ganz allein, ohne irgend eine andere Beihülfe, als höchstens zeitweise Anwendung warmer Breiumschläge, schon manchen schweren Fall in verhältnissmässig kurzer Zeit vollständig geheilt habe; freilich nicht mit der 30. Centesimal-, sondern mit stündlicher bis 2stündlicher Anwendung der 1. Decimal-Verdünnung zu mehreren Tropfen pro dosi. — Zögert die Resorption des Exsudates in den Lungen, so gebe ich Tinctura Sulphuris; ist mit dieser Zögerung Neigung zu profusen Schweissen verbunden, so reiche ich Mercur. solub. 6. Decimalverreibung.

§. 7.

Heilungen einfacher, croupöser Pneumonie.

Fall 75.

Rothhansl in Wien berichtet aus dem Gumpendorfer Spitale, Hygea. Bd. 18, S. 469: „Anna S., eine 28 Jahre alte Dienstmagd, bekam vor 8 Tagen in Folge eines kalten Trunkes heftigen Frost und Hitze mit darauf folgendem Husten, Erbrechen von grüner Flüssigkeit und Kopfschmerz. — Jetzt klagt sie über Kopfeingenommenheit, vielen Durst, Appetitlosigkeit und Stuhlverstopfung. Zunge belegt, Geschmack bitter, Respiration keuchend, kurz, beschleunigt und durch häufige Hustenanfälle unterbrochen; tiefes Einathmen war fast unmöglich, nach jedem Versuche folgte wieder Husten mit Auswurf von wenig Schleim; die Rückenlage war am bequemsten, jede andere verursachte Schmerzen und Stechen in der linken Brust; Puls voll und schnell, Haut heiss, trocken; Urin roth. Der Percussionston war rückwärts mehr nach oben gedämpft, die

Auscultation zeigte rückwärts bronchiales Athmen, vorn Pfeifen und Schnurren.

P. 3. (3stündl.) Nach 3 Tagen zeigte sich die günstige Wirkung desselben; der Schmerz liess bedeutend nach, Pat. hustete leicht vielen Schleim aus, das bronchiale Athmen war nur schwach hörbar, dafür aber Knistern, die Haut wurde feucht, der Puls zwar noch frequent, doch nicht mehr so voll wie früher. Man konnte die Pneumonie als in der Lösung begriffen ansehen, und da nach 8 Tagen von den Krankheitserscheinungen keine Spuren mehr vorhanden waren, so fand man keinen Anstand, die Person zu entlassen."

Fall 76.

Derselbe, l. c. S. 470. „Anna A., 30 Jahre alt, bekam vor 3 Tagen Frostschütteln, worauf Hitze und Schweiss folgte; die Kranke konnte nicht aufstehen, es ward ihr schwer auf der Brust, sie empfand heftige Stiche zwischen den Schultern, es stellte sich auch heftiger Husten ein. Sie versuchte vergebens, ihren häuslichen Geschäften durch die folgenden 2 Tage nachzugehen. Am 3. Tage der Krankheit wurde sie in die Anstalt gebracht. Kopf heiss, Durst vermehrt, kein Appetit, Zunge trocken, Geschmack schleimig, Respiration ängstlich, kurz, beim tiefen Einathmen Husten und Stechen in der Brust, der Husten selbst ward durch jede Bewegung, besonders beim Aufsitzen, erregt, war anhaltend, der Auswurf blutig, der Puls sehr schnell und voll, Haut trocken, der Urin roth. Die auscultatorischen Zeichen waren: gedämpfter Ton nach rückwärts und oben, beiderseits, das Athmen stark bronchial: P. 2 (2stündl.) war hinreichend, die Kranke in 10 Tagen vollkommen herzustellen."

Fall 77.

Derselbe, l. c. S. 470. „Ein 14jähriger Schneiderlehrjunge, der viel Wasser und Holz tragen musste, bekam plötzlich etwas Husten mit blutigem Auswurfe und ein Drücken auf der Brust. Bei näherer Untersuchung ergab sich, dass der Percussionston linkerseits nach oben gedämpft und bronchiales Athmen und Bronchophonie vorhanden war. Der Kranke hustete viel, wobei Angstschweiss sein Gesicht bedeckte; der Auswurf war glutinös, mit vielem Schaume; die Augen glühten; der Kopf war heiss und schmerzte heftig. Die Respiration war kurz und beschleunigt, der Brustkorb bewegte sich nur wenig, das tiefe Einathmen war fast unmöglich, theils wegen des heftigen Hustens, theils wegen des Stechens in der Brust. Puls schnell, hart und voll.

Nach P. 3 (3stündl.) war am 5. Tage nur noch schwaches, bronchiales Athmen und Crepitation zu hören, der Husten verminderte sich, und nach wenigen Tagen konnte Pat. entlassen werden."

Fall 78.

Derselbe, l. c. S. 471. „Eine junge Frau, im 3. Monate schwanger, die schon zweimal eine Lungenentzündung überstanden hatte, litt schon 3 Tage lang an heftigen Stichen in der linken Brusthälfte, so dass sie deshalb gar nicht schlafen konnte; Kopf heiss, Gesicht roth, das Athmen ging sehr schnell und beschwerlich vor sich; sie ächzte bei jedem Zuge; der Percussionston war links oben, vorn und rückwärts etwas gedämpft, das Athmen links und oben rechts bronchial; kein Auswurf beim heftigen Husten; der Puls fieberhaft, hart. Zweimal hatte sich Nasenbluten eingestellt. P. 3. (2stündl.) brachte in 6 Tagen die Pneumonie zur vollständigen Lösung."

Fall 79.

Fleischmann in Wien. Oestreichische Ztschr. für Hom. Bd. I, H. 1, S. 193: a. 1843. „Ferdinand K., 22 Jahre alt, bekam den 31/3 heftigen Schüttelfrost, dann Hitze und Stechen in der Brust. Den 7/4 ins Spital aufgenommen, klagte er über grosse Mattigkeit, heftiges Bruststechen, häufigen trockenen Husten. Puls hart, 120. Percussion rechterseits dumpf, bronchiales Athmen und Bronchophonie. P. 2. 3stündl.

9/4 Respiration höchst anstrengend. P. 1 stündl.

11/4 neben bronchialem Athmen etwas Schleimrasseln zu hören. Puls 100.

13/4 und 14/4 deutliche Besserung.

16/4 und 17/4 der Auswurf zäh, Percussion wenig gedämpft, Knistern und an einzelnen Stellen vesiculäres Athmen. Von da ab schnelle Besserung.

24/4 konnte Patient gesund entlassen werden.

Fall 80.

Derselbe, l. c. „Joseph G., 29 Jahre alt, früher stets gesund, bekam vor 5 Tagen Erbrechen, Frost und Seitenstechen. 12/1 ins Spital aufgenommen war die Percussion unter dem rechten Schlüsselbein gedämpft, das Athmen „durchgehends bronchial", die Respiration kurz und ängstlich. Heftiges Stechen, Puls 110. P. 3, 4stündlich.

Die nächstfolgenden 3 Tage war fast derselbe Zustand. Am 9. Tage der Krankheit trat ein reichlicher Schweiss ein. Der Kranke schlief einige Zeit ruhig; der Husten wurde seltener, leichter; die Schmerzen minderten sich so, dass der Kranke am 18. d. M. schon ohne Medicament sein, und in wenigen Tagen darnach gesund entlassen werden konnte."

Fall 81.

Derselbe, ibidem. S. 196. „Heinrich H., 21 Jahre alt, kräftig, früher stets gesund, erkrankte den 21/3.

23/3 ins Spital aufgenommen, klagt er über starke Abgeschlagenheit des Körpers, schwere Träume, Schmerz im Kopfe Empfindlichkeit gegen das Licht, Appetitlosigkeit, grossen Durst und Stechen auf der Brust. Die Respiration ist kurz, beschleunigt; der Husten häufig, bei der geringsten Bewegung, hohl klingend, ohne Auswurf; die Haut heiss, trocken, der Puls 110, der Percussionston ist rückwärts links gedämpft; das Athmen stark bronchial, mit Bronchophonie.

P. 3, 3stündl.

Am 24. d. M.: der Kranke hat wenig und unruhig geschlafen, doch hustet er leichter und wirft bronzefarbige, mit Blut gemischte Sputa aus. Das Stechen ist weniger heftig, der Puls 90. Die folgenden 2 Tage boten kaum eine Veränderung dar.

Den 27. d. M. Die Nacht war ruhig; der Kranke ist heiter; der Durst verringert; die Haut feucht; der Husten nicht anstrengend, mit vielem Auswurfe, ohne Stechen; die Respiration freier; der Percussionston fast normal; das Athmen leicht, bronchial mit Crepitation. — P. nur alle 3 Stunden.

Am 30. d. M. war der Kranke so wohl, dass alle Medicin weggelassen werden konnte; den 6. April ging er gesund nach Hause.

Fall 82.

Derselbe, l. c. S. 196—97. Ignaz H., 19 Jahre alt, stark, lebhaft, früher stets gesund, vor 6 Tagen erkrankt, wurde den 28/4 ins Spital aufgenommen.

„Das Gesicht roth; die Augen stark glänzend; die Haut heiss, trocken; der Kopf eingenommen, schwindlich; die Zunge stark belegt; völlige Appetitlosigkeit; viel Durst; die Respiration kurz, ängstlich; bei jedem Versuche tiefer einzuathmen, so wie bei der geringsten Bewegung starkes Stechen in der rechten Brustseite; der Husten häufig, angreifend, mit stark blutigem Auswurfe; der Percussionsschall vorn rechts und rückwärts unter dem Schulterblatte dumpf, bei der Auscultation hört man vorn Schurren und Pfeifen, rückwärts Bronchialathmen, der Puls 100- — P. 4, alle 4 St.

Der folgende Tag brachte keine Veränderung, als dass der Puls auf 90 fiel.

Am 30. d. M. Die Haut ist weniger heiss, feucht; der Durst mässiger; der Husten leichter, seltner; die Respiration freier; der Urin völlig trübe.

Am 1. Mai. Die Percussion normal; das Athmen schwach bronchial, viel Knistern; der Kranke hustete nur 3—4mal des Tages, ohne Schmerzen; der Puls 80. Am 4. war kein Medicament mehr nöthig, und am 10. verliess er vollkommen genesen das Spital.

Fall 83.

Derselbe, l. c. S. 195: Veronica H., 23 Jahre alt, Dienst-

mädchen, von schwachem Körperbau, bekam vor 3 Tagen Frost, dann Hitze, Brustbeklemmung, Husten.

Den 14/4 Kopf eingenommen, grosser Durst, Stechen und Drücken in der linken Brustseite, Percussion giebt am Schulterblatt links, mehr nach unten, gedämpften Ton, bronchiales Athmen, geringe Bronchophonie, Puls 90. Aconit. 3, 3stündl.

16/4 Respiration erschwert, Puls 110, physicalische Zeichen unverändert. P. 3. 3stündlich.

17/4 Zustand unverändert.

18/4 Schmerz geringer beim Husten, zäher, copiöser Auswurf, Percussionston weniger gedämpft, viel Schleimrasseln, Puls 96.

Vom 22/4 an ohne Medicamente konnte die Kranke 27/4 geheilt entlassen werden.

Fall 84.

Frank. Hom. V.-J.-S., Bd. I, S. 154 aus: Allg. hom. Ztg. 21, S. 290. „Ein 20jähriges, robustes und torpides Dienstmädchen erkrankte wie folgt: Geringer Schmerz in der Brust, heftiger in der Herzgrube und Umgegend, im ganzen rechten Hypochondrium, von wo er in die rechte Brust zieht; durch die Seitenlage wird derselbe sehr vermehrt; der Unterleibsschmerz nimmt zu beim Husten (der häufig und fest ist), Druck und Athmen; das Athmen geschieht mit sichtlicher Anstrengung der linken Brustseite bei Schonung der rechten und der Abdominalmuskeln; die Auskultation ergiebt $^1/_2$ Zoll über der rechten Brustwarze Knistergeräusch und in der Umgebung Ronchus mit Bronchialrespiration; Kopfschmerz nur periodisch, Durst gering, Zunge in der Mitte weiss belegt; Puls fieberhaft; Stuhlverstopfung. Sie erhält P. I. Nach einigen St. verschlimmerten sich die Symptome: rothes Gesicht, starker, fieberhafter Puls, grosser Durst, Athemnoth, heftiger Kopfschmerz. Am Abend aber trat allgemeiner Schweiss und grosse Erleichterung ein; in der Nacht guter Schlaf und Schweiss; am nächsten Morgen waren die Schmerzen verschwunden, die Haut feucht, nur noch geringe Oppression auf der Brust, lösender Husten (Sputa cocta), kritischer Urin, vom Knistern nur noch zuweilen eine schwache Spur, das Schleimrasseln stark, Bronchialrespiration gar nicht. Bei seltneren Gaben von P. wurde sie am 4. Tage darauf ganz gesund entlassen.

Fall 85.

Siegfried Kapper. — Dobriz bei Prag. Hirschel's Ztschr. 1855. S. 155—56: Eine 24jährige kräftige Dienstmagd erkrankte den 9/2.

10/2 geröthetes Angesicht mit Ausdruck grosser Besorgniss, glänzende Augen, pulsirende Carotiden, Puls 100, Obstipation, Athmung rasch aber nicht kurz. Percussion und Auskultation ergeben nichts Anomales; Klagen über Gefühl von Druck und Schwere in der Tiefe der rechten untern Brustseite, selten einzelne Stiche, wenig Husten. Aconit. 3.

11/2. Beruhigung des Fiebersturms unter reichlicher Transpiration. Jedoch am gestrigen Abende schon waren die Gefühle von Druck und Schwere heftiger, die Athmung erschwerter, der Husten erschütternd, schmerzhaft, der Auswurf blutig geworden. Ausserdem fand sich rückwärts und unten rechts gedämpfter Anschlagsschall, knisterndes Athmen, weiter aufwärts schwaches Schleimrasseln. — P. 1. gtt. 3 in 3 Unzen Wasser. 2stündl. 1 Kaffeelöffel voll.

12/1. Die localen Symptome ohne Aenderung, hiebei sehr mässig, Husten mit wenigem Stichschmerz, Auswurf rostfarben. P. 1 wie gestern.

13/1. Der tympanitische Anschlagsschall (?) hat sich verloren, an der Stelle des Knisterns feinblasiges Schleimrasseln, Husten wenig schmerzhaft, Auswurf blassrothgelb, allgemeine Transpiration. P. 3. gtt. 1, dreimal täglich.

14/1 physicalische Erscheinungen wie gestern. Auswurf weissschleimig, kaum merklich rothgestreift. Die Kranke munter, ein Gefühl der Genesung, Athmen beiderseits gleichmässig, selbst tiefer möglich. Ohne Arznei.

15/1. Nur noch sehr weniger, mitunter gelber, geformter Auswurf. Alles Uebrige normal.

16/1. Die Kranke hat das Bett verlassen. 3 Tage später ging sie bereits ihrer Beschäftigung nach.

Fall 86.

Derselbe, ibidem. S. 147. Maria P., 40 Jahre, guter Constitution aber in den dürftigsten Verhältnissen, in dumpfigem, schmutzigem Zimmer lebend, erkrankte den 25/4. Bis zum 27/4 brachte Aconit 3. keine Besserung. Im rechten untern Lungenlappen rückwärts matter Anschlagschall, knisterndes Athmen; gegen die Scapula herauf tympanitischer Schall, pueriles Athmen; desgleichen vorn, oberhalb der Grenzen des Lebertones. — In der Tiefe der Brust drückender Schmerz, es sticht darin und die Stiche pflanzen sich gegen das Schulterblatt fort. Schmerzhafter Husten mit zähem, rostfarbigem Auswurf, Stuhl verhalten. — P. 2. gtt. 6 in 12 Löffel Wasser, 2stündl. 1 Esslöffel voll.

28/4. Athemnoth gesteigert, rückwärts unten leerer Schall, Inpermeabilität, oben Knisterrasseln, Sputa crocea, ikterischer Teint mit braunrothen Wangen, Sopor mit blanden Delirien. P. 1. gtt. 6 in 2stündigen Gaben.

29/4. Rechtseitig vollständige Hepatisation, Athemnoth etwas gemindert, Puls gemässigter, kein sopor, keine Delirien anhaltende Transpiratione. P. 2.

30/4 ohne Aenderung in den physical. Zeichen.

1/5 Urin zum ersten Male mit reichlichem Sediment.

Sputa zähe, fadenziehend, untermischt mit dendritisch verästeltem, fadenförmigem Gerinnsel, was sich unter dem Mkp. deutlich röhren-

förmig zeigte. Transpiration, allgemeines Besserungs-Gefühl, P. continuatur.

2/5. Expectoration croupös und reichlich, dumpfer Anschlagsschall, bronchiales Athmen unter dem Schulterblatt, unten tympanitischer Ton, Schleimrasseln. — Die Pneumonie in den oberen Lungenlappen stand offenbar gegen jene in den unteren etwas zurück. (Sie war auch erst später hinzugekommen.) Keinerlei Schmerz, Abhusten schwer. P. 3. Vom 3/5 schritt die Lösung der Pneumonie langsam aber ununterbrochen vorwärts. Die Sputa wurden gelb und compakt, die physikalischen Symptome schwanden gänzlich bis auf einiges Schleimrasseln und am 9/5 konnte die Frau aus der Behandlung entlassen werden. — Die Expectoration währte mässig noch bis zum 20/5 fort.

Fall 87.

Noack. Hom. V.-J.-S. Bd. I, S. 152 aus: Allg. hom. Ztg. 21, S. 321: „Ein 29jähriger Seiler, von lymphatischer Constitution, klagte am 3. Tage seiner Erkrankung über stechende Schmerzen in der linken Brustseite, heftigen Durst, widerlich süsses Aufstossen, Uebelkeit bei täglichem aber mässigem Stuhl, Schwindel mit drückendem Stirnkopfschmerz. Ausser beständigem Hüsteln mit rostfarbenem Auswurf fand N. dumpfe Percussion in der ganzen linken Lateral- und Scapulargegend, grossblasige Crepitation im unteren Theile der letzteren, ebendaselbst unvollkommene Bronchophonie, im ganzen übrigen Thorax unbestimmte, schwache Respiration, der Puls klein, härtlich, schnell und frequent.

P. 4. 2stündl. 1 gtt. Am Tage darauf die Respiration etwas freier, gegen Morgen Schweiss. Am 3. Tage mehr Blut im Auswurf, starker aber unterdrückter Puls, kein Stuhl. — Am 4. Tage zähschleimiger, grünlicher Auswurf mit wenig Blut, immer freieres Athmen, weicher, langsamer Puls, starker Nachtschweiss. — Am 5. Tage scheint der dumpfe Percussionston links zugenommen, keine Crepitation, kein Ronchus, vorn unten sehr schwaches Athemgeräusch, hinten deutlicher, in der linken unteren Scapulargegend immer noch unvollkommene Bronchophonie, aber Abnahme der Stiche und des Hustens und zäher, blutfreier Auswurf. — Am 6. Tage deutlichere Respiration vorn, die linke Lunge „bis auf den Grund permeabel." Am 7. Tage vesiculäres Athmen, links stärker, als rechts in der gesunden Lunge, in der linken untern Scapulargegend immer noch etwas unvollkommene Bronchophonie. — Der P. ward nun ausgesetzt und Patient am 13. Tage der Krankheit und am 10. der Behandlung völlig gesund entlassen."

§. 8.

Heilungen complicirter Pneumonien.

Fall 88.

Eichhorn in Ludwigsburg. Hygea. Bd. 19, S. 21. Andr. S., ein 38 Jahre alter Maurer, hatte schon öfter an Catarrhen, Diarrhoe

und Rheumatismus äusserer Theile gelitten. Diesmal stellten sich zuerst Diarrhoe, mit Brustschmerzen und Husten ein, in der 2. Nacht ein viel von Delirien unterbrochener Schlummer und Hitze. E. fand den Mann übel aussehend, sich schwer krank fühlend, mit kühlem Schweiss im Gesicht; Respiration etwas kurz, bei tiefem Einathmen Stechen, Husten mit wenig zähem Auswurf, Auskultation zeigte blos etwas rauhes Athmen, der Percussionston schien echts unten etwas dumpf, Puls klein, contrahirt, 90, Durst, weissbelegte Zunge, gänzliche Appetitlosigkeit. — Bei Aconit 1. und Bryonia 1, abwechselnd gereicht, minderte zwar die Diarrhoe, aber der Husten wurde häufiger, mit Brustschmerzen verbunden, das Gesicht bleich und spitzig, der Percussionston rechts unten deutlich dumpf.

P. 2. stündl. 4 gtt. In den nächsten 2 Tagen wurde der Husten immer loser und seltener, das Aussehn besserte schnell, so dass nach wenigen Tagen völlige Genesung eintrat.

Fall 89.

Rothhansl. Hygea. Bd. 18, S. 471: „Joseph K., 52 Jahre alt, Maurer, kam am 6/12 in die Anstalt. Kopf heiss, schmerzhaft, Zunge mit gelbem Schleim belegt, Appetit wenig, Durst vermehrt, Athem kurz, ängstlich, beim Versuche tiefen Einathmens erfolgte lange anhaltender Husten mit vielem galligten Auswurfe; der Brustkorb ward nur wenig gehoben, schmerzhafte Stiche fuhren durch denselben bei jeder Bewegung. Die Percussion zeigte sowohl vorn als rückwärts gedämpften Ton, die Auskultation bronchiales Athmen und Pfeifen; Puls sehr schnell und voll.

P. 1 (1stündl.) Nach 2 Tagen wenig Erleichterung, im Gegentheile: es entwickelte sich allgemeine Gelbsucht; die Haut wurde ganz trocken, der Auswurf bestand fast nur aus galligter Masse, vermischt mit Schleim, und wurde mehr ausgebrochen als ausgehustet. P. 1. wurde bis zum 11/12 fortgebraucht und dann mit P. 3. (3stündl.) vertauscht, worauf sowohl die Pneumonie als die Gelbsucht abzunehmen begann, und bis zum 18/12 vollkommen gelöst war."

Fall 90.

Fleischmann. Oestr. Ztschr. f. Hom. Wien, 1844. Bd. I. H. 1, S. 194: Elise K., 32 Jahre alt, von schwächlichem Körperbau, wurde, nach mehrtägiger allopathischer Behandlung, den 25/4 ins Spital aufgenommen.

„Die Kranke verbreitet einen fast cadaverösen Geruch und klagt mit kaum vernehmbarer Stimme über sehr grosse Schwäche und heftiges Stechen in der Brust. Der Kopf ist eingenommen; die Stirn mit kaltem Schweisse bedeckt; die Wangen umschrieben roth; die Lippen blau; die Zunge stark belegt; der Durst heftig; die Respiration äusserst schwer; der Husten häufig, mit zähem, rostfarbigem Auswurfe; die Extremitäten kalt; der Puls klein, schwach,

beschleunigt, 124; die Percussion links neben und unter der Achsel tympanitisch, sonst überall gedämpft und leer; starkes bronchiales Athmen.

P. 2., alle 2 St.

Den 26. d. M.: Die Nacht war schlaflos, unter beständigem Deliriren; die Dyspnoe ist sehr gross, der Husten sehr schmerzhaft, die Expectoration beschwerlich; die Kräfte sind sehr gesunken.

Am Abend desselben Tages: die Kranke ist sehr unruhig, die Stimme äusserst schwach, zitternd; die Delirien bedeutend, das Auswerfen der Sputa geschieht mit grösster Anstrengung; die Extremitäten sind eiskalt; der Puls kaum zu fühlen.

P. 1., alle St.

Die Erscheinungen hielten im gleichen Grade bis Mitternacht an; nach Mitternacht verfiel die Kranke in einen mehrstündigen Schlaf, aus dem sie mit Bewusstsein erwachte.

Den 27. d. M.: Merkliche Besserung. Patientin beantwortet verständig die an sie gerichteten Fragen; die Respiration ist freier; das Athmen oben bronchial, unten überall rasselnd, der Auswurf copiös, leicht; die Haut warm; der Puls gehoben, 114. Da die Besserung anhielt, wurde den 28. P. 3. 4stündl. bis zum 2. Mai gegeben, dann die Reconvalescentin ganz ohne Medicin belassen und den 12/5 gesund nach Hause geschickt.

Fall 91.

Eigene Beobachtung.

Friedrich, Drescher in Döblitz bei Wettin, 64 Jahre alt, ein hagerer und schwächlicher Mann, wurde den 26/11. 57 von einer Pneumonie ergriffen, über welche ich erst am 29/11 Nachricht erhielt. Ich verabreichte Aconit I, stündl. 3 gtt. in Wasser zu nehmen.

Am 30/11 sah ich den Kranken zum 1. Male und fand: dumpfen Percussionston rechts seitlich und hinten, bis zur Spitze der Scapula von unten herauf, nebst bronchialem Athmen; links unten und seitlich ca. Handbreit gedämpfter Ton, crepitirendes Athmungs-Geräusch, und blutiger Auswurf durch Husten. Patient klagte über Athemnoth und Stechen an den bezeichneten Stellen und viel Durst. Ich verordnete warme Breiumschläge auf die leidenden Stellen und liess Aconit 1. weiter nehmen.

Am 1/12 war nur noch wenig Stechen und geringer Durst vorhanden, aber Patient lag in grosser Entkräftung, mit bedeutender Beklemmung und Schnörcheln beim Athmen, mit fast kühler Haut und mit Durchfall, welcher im Schlafe, ohne zu wecken, abging, schwer und höchst bedenklich darnieder.

Ich liess die Breiumschläge weg und von P. 3. stündl. 4 gtt. nehmen. Am 3/12 immer noch Durchfall, aber die Athembeklemmung,

ebenso wie das Stechen, fast vorüber, das Blut im Auswurfe verschwunden, und das Allgemeinbefinden viel besser. P. 3, 2stündl. 3 gtt.

5/12: rechts hinten und unten immer noch schwaches bronchiales Athmen, links noch Hepatisation ebenso auch Durchfall vorhanden, aber das Allgemeinbefinden wesentlich gehoben, so dass Patient sich leidlich wohl fühlte. — P. 3. 3stündl. 3 gtt.

9/12 war von allen Krankheits-Erscheinungen, ausser den Verhältnissen entsprechender, gefahrloser Schwäche, nur noch Durchfallstuhl zugegen, dessen Entleerung kurze Zeit nach jedem Essen und dessen Heilung durch China 2 erfolgte.

§. 9.

Heilungen von Lungenödem.

Fall 92.

Eigene Beobachtung.

Albin Peter in Doesel bei Wettin, $3\frac{1}{2}$ Jahre alt, ein schwächlicher Knabe mit etwas dickem Bauche, erkrankte den 21/1 1860. Den 23/1 verlangte der Vater Medizin gegen andauernde Hitze seines Kindes in Verbindung mit Husten. In der Meinung, es sei ein akuter Bronchialcatarrh, gab ich Aconit 1 auf glob. 3stündl. Den 26/1 sah ich das Kind und fand: Auf der ganzen rechten Thorax-Hälfte von oben bis unten dumpfen Ton, schwaches Athmen, und vorn abnorme Consonanz der Stimme; linke Lunge normal, nicht lösenden, kurzen Husten, trockene Haut, Puls 180 und klein. Ich gab Tinct. Sulph. auf glob. Den 29/1 früh meldete ein Bote, dass die Eltern in der vergangenen Nacht gefürchtet hätten, der Junge werde sterben. Ich reichte auf die fernere Beschreibung P. 3 mit der Vorschrift, halbstündl. zu geben und fand den Kleinen N.-M. 3 Uhr: mit bleicher ins Bläuliche schimmernder Gesichtsfarbe, trockener, fast kühler Haut, fast immer schlummernd mit halb offenen Augen, welche er nach dem Erwecken beim wieder Zurücklegen bisweilen verkehrte, mit kurzem Athem, mit in der Nähe hörbarem Rasseln, den Percussionston auf der ganzen Thorax-Hälfte weniger gedämpft, bronchiales Athmen blos noch an der Basis der Scapula, im Uebrigen allerhand Rassel-Geräusche. Husten kam blos Anfallsweise, erweckte den Jungen aus seinem apathischen, schlummervollen Zustande, und beförderte unter vielen Qualen, wobei der kleine Pat. sich sehr unruhig umherwarf, jedesmal weissen Schaum bis vor die Schneidezähne; Puls 150, weich. Ich gab sofort P. 2. stündl. 3 gtt. in Wasser, vom 31/1 ab aber blos alle 2 St. Unter täglicher Besserung fand ich den Jungen am 2/2 Abends ausser Gefahr, mit bleicher aber nicht mehr bläulicher Gesichtsfarbe, lebhaftem Mienenspiel, sich munter umsehend, sehr eigensinnig, durch Husten, nach wenigen Stössen, etwas herausfördernd, was verschluckt wurde; mit

fast normalem Percussionston, ohne bronchiales Athmen, und, zwischen verschiedenen Ronchis, vesikuläres, wiewohl schwaches Athmen, Puls 130, härter. 10/2 war überall deutliches, obgleich an einzelnen Stellen noch schwächeres, vesikuläres Athmen und normaler Percussionston zu hören, der Husten selten, Athemholen ruhig, Appetit gut, aber noch grosse Mattigkeit und völlige Unlust zum Sprechen. P. 2, welcher bis hierher blos noch 4—5 mal täglich gegeben war, wurde von da ab nur in 2—3 Dosen täglich bis zur vollen Genesung verabreicht. —

Fall 93.

Eigene Beobachtung.

Zorn, ein an Spirituosen gewöhnter, etwas stumpf gewordener, 72 Jahre alter Gutsbesitzer in Deutleben bei Wettin, litt an einem chronischen Brustcatarrh, der in den letzten Jahren zeitweise recht beschwerlich wurde. Gegen grosse Athemnoth mit schwierigem Auswurf habe ich mehrere Male Arsen. 5 und 4 mit auffallendem, aber freilich nicht dauerndem Erfolge verabreicht und dem alten Herrn dadurch seine Qual immer monatelang wesentlich gelindert. —

Den 22/9 60 liess er sich wieder wegen Athemnoth Arznei holen; ich gab Arsen. 5, wurde aber den 23/9 eilig zu ihm bestellt, da er sehr schlecht sei. Er war gegen 3 Uhr Morgens ziemlich entblöst, wie öfter früher, in die Küche und wieder zurück gegangen und wurde ca. 5 Uhr von seinen Angehörigen in einem Zustande im Bette gefunden, in welchem ich ihn früh $6\frac{1}{2}$ Uhr antraf. —

Rasselndes Athmen liess bei jedem Zuge die Herzgrube tief einsinken; ohne Husten lag der alte Herr halb sitzend, mit kalten Händen und Füssen, kaltem Schweiss an der Stirn, mit bläulichem Antlitz, kleinem, nur mässig beschleunigtem und regelmässigem Pulse, im Halbschlummer. Bei lautem Anreden öffnete er die halbgeschlossenen, matten Augen nur auf Augenblicke und schien durch undeutliches Murmeln ausdrücken zu wollen, „dass nichts mehr helfe," „dass es vorbei sei." —

Die Gefahr der Lungenlähmung war unschwer zu erkennen.

Da das Schlucken unbehindert war, liess ich hin und wieder einen Löffel Wein und alle halbe St. 5 gtt. von P. 3 in etwas Wasser einflössen.

Bis N.-M. 4 Uhr wurden diese Anordnungen pünktlich befolgt, dann aber seltener eingegeben; denn Patient stand auf, setzte sich in seinen Lehnstuhl, und ging am Tage darauf auf Hof und Treppe. In den ersten 3 Tagen danach war ihm das Fortbringen der Füsse noch etwas schwierig, später nicht mehr.

In der Nacht vom 4/10 auf den 5/10 stellte, nach der Beschreibung, derselbe Zustaud sich schon wieder ein. P. 2, stündlich 5 gtt. in Wasser, besserte bis N.-M. 4 Uhr soweit, dass ich den

alten Herrn wieder im Lehnstuhl sitzend fand, allerdings mit kalten Händen und sehr schwieriger Sprache, aber seine Umgebung wohl verstehend und begreifend. —

Vom 5/10 ab liess ich nur noch wenige Tage 3stündl. einnehmen; denn Patient ging wieder im Hofe seinen kleinen Geschäften nach.

Ein neuer Anfall ward den 21/3 abermals durch P. 2 gehoben; derselbe Zustand aber führte den 18/4 in wenigen Nachtstunden ohne P. zum Tode. —

§. 10.

Werthlose Fälle.

Guiness: „Mädchen, 13 Jahre, Pneumonie. Acon. 3 und Bryon 3 im Wechsel besserte wesentlich. Bei Fortdauer der physik. Zeichen P. 3 gutt. 3 in Wasser. Nach 24 St. viel besserer Percussionston, Genesung. (Wörtlich aus Rückert Bd. 3, S. 317, Original in Brit. Journ. Jan. 1847.) Schlechter kann man wohl nicht schildern.

Ein von *Hartlaub* geheilter schwerer Fall ist leider ohne alle physikalische Diagnose. (Hom. V.-J.-S. Bd. I, S. 154 aus: Annal. der hom. Klinik IV. 4. S. 459.)

Rummel erzählt ebenso: „Einen Fall, wo alle Zeichen der Hepatisation da waren, heilte ich vollkommen mit P., ja die Frau bekam eine gesündere Lunge als vor der Krankheit. Aconit hatte zwar seine gute Wirkung auf Beruhigung des Gefässsystems bewährt, aber das Localleiden war nicht gebessert worden.“ Rückert's kl. Erf. Bd. III, S. 318 aus: Allg. hom. Ztg. 20, 102.

Bosch heilte einen 60jährigen Mann durch P. und Bryonia im Wechsel. (Hygea 20, S. 307.)

Cap. 12.

Tuberculosis pulmonum.

§. 1.

Loebenstein v. Loebel sagt: „er habe in der Lungensucht, phthisis tuberculosa et ulcerosa, stets nach P. Verschlimmerung und unaufhörlichen, schmerzhaften Husten, klägliche Aengstlichkeit mit Blutstürzen, und den Tod beobachtet.“ (Horn's Archiv. 1810, S. 68.)

§. 2.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte:

Fr. Wurm in Wien: „P. ist nach vorausgeschicktem Aconit bei den so häufigen Pneumonien im Verlaufe der Lungenschwindsucht (Tuberculosis pulmon.) von grossem Nutzen.“ (Hygea Bd. 9, S. 55.)

Georg Schmid in Wien: „Nach längerem Kränkeln war es mit meiner Frau soweit gekommen, dass eine phthisis pulmonalis im Anzuge und unverkennbar war. P. schien am besten zu passen, und so erhielt meine Frau Anfangs die 3., dann die 2. und endlich die 1. Verreibung [?] des P. immer zu 1 gr. 3—4 mal im Tage. Im Zeitraum von weniger als 8 Tagen war die Gefahr vorüber.“ (Hygea Bd. 4, S. 539.)

J. W. Arnold: „Blutfülle der Lungen bei Gegenwart von Lungentuberkeln weist auf P. hin.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 3, S. 167.)

Wurmb und Casper: „P. ist recht häufig Heilmittel bei tuberkulösen Pneumonien.“ (Hom. klin. Studien. Wien, 1852, S. 76.)

Libert: „P. finde auch im 2. und 3. Stadium der phthisis tuberculosa Stelle. Heiserkeit, Stimmlosigkeit, Hämoptysis, salziger Eiterauswurf, Wundheitsschmerz in der Brust und grosse Erregbarkeit der Geschlechtsorgane machen ihn angezeigt.“ (Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 386 aus: Allg. h. Ztg. 16, 254.)

Knorre: „P. passt vorzugsweise für Sanguiniker, und verdient bei Lungenblutungen junger Phthisiker eine Hauptberücksichtigung, wenn die Phthisis mit Hämoptoe ihren Anfang nimmt, früher ein trockener, kurzer Husten, Heiserkeit vorhanden waren, die Reizbarkeit der Lungenschleimhaut sehr gross, Spannung und Beklemmung auf der Brust vorhanden, die sich beim Gehen, nach dem Essen und Sprechen steigert, Zeichen von Blutandrang nach Lungen und Herz vorhanden sind, überhaupt bei florider Lungensucht.“ (Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 221, aus: Allg. h. Ztg. 19, 287.)

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P.

v. Bibra giebt an, durch Dämpfe des verdunstenden P. Tuberkeln in den Lungen von Kaninchen erzeugt zu haben (vide phys. Theil Nr. 75 und Nr. 78). Was er als Tuberkeln bezeichnet, kann,

ohne genaue Beschreibung und mikrkpe. Untersuchung, nicht sofort dafür genommen werden; die käsige Masse einzelner Lungenknoten, welche früher als Charakteristicum der Tuberkeln angesehen wurde, ist eingedickter Eiter, der dem abgestorbenen Tuberkel nicht allein zukommt. Wahre, frische Tuberkeln, d. h. Knötchen, welche eine grosse Masse kleiner Zellen und Kerne, in der Mitte des Knötchens in Fettmetamorphose begriffen, enthalten (vergl. Virchow's Cellularpathologie S. 422), ist weder einem Andern noch mir bis jetzt gelungen, als durch P. erzeugt nachzuweisen. —

Trotzdem lehrt die klinische Erfahrung der Hom., dass P. nicht nur sehr häufig in Pneumonien von Leuten passt, welche eine deutliche, angeborene Anlage zur Tuberculose haben, wie schon unter Cap. 11 erwähnt, sondern dass er auch in der Tuberculosis pulmon. selbst nicht selten recht vortheilhaft wirkt.

Dieser scheinbare Widerspruch löst sich dadurch, dass wir, der rein dyskrasischen Anschauung gegenüber, annehmen, dass für wahre Tuberkeln der Boden, auf dem sie sich entwickeln, das Organ, welches sie beglücken sollen, in eigenthümlicher Weise afficirt sein müsse. Setzen wir nun als gewiss voraus, dass P. Tuberkeln im gesunden Körper zu erzeugen nicht im Stande sei, so liegt, zur Erklärung der günstigen hom. Erfolge, der Gedanke sehr nahe, dass P., als unbestreitbar wichtiges Lungenmittel, den vorhergehenden oder fortdauernden krankhaften Zustand der Lungen nach S. S. C. heile, und so nicht allein das Aufwachsen von Tuberkeln unmöglich machen, sondern auch die bereits vorhandene Brut zum Vertrocknen zwingen könne. —

Den chemischen Einwand, dass in den angewandten Präparaten nicht P., sondern phosphorige Säure geheilt habe, kann ich am wenigsten für den Fall der Frau des G. Schmid widerlegen, verweise aber wegen physiol. Begründung der Heilkräftigkeit dieser Säure auf eine spätere Arbeit, für welche das bisher gesammelte Material noch nicht erschöpfend ist. —

Der Grund der trüben Erfahrungen L. v. Loebel's ist wohl in den zu starken Gaben zu suchen.

Die Lungenblutungen in Fall 98 und 100 kann ich passender Weise nicht gut anders unterbringen, obgleich ich die Art der Einwirkung des P. nicht eruiren kann, wie so vieles Andere nicht.

Für viele chronische und ohne Blutungen verlaufende Fälle der Tuberkulose dürfte die Form der Inhalationen (vide Capit. XXIX) die passendste sein. — Eine stärkere Gabe als jedesmal einige Tropfen

der 3. Verdünnung des Alc. pt. oder Ol. pt. in den S. 687 beschriebenen Inspirator getröpfelt, wird nur selten nöthig werden. —

§. 4.

Heilungen.

Fall 94.

Dr. *Seeliger* in Helmstaedt. Pop. homöop. Ztg. von Bolle, Jahrg. 6, Nr. 5. Skizze: Die Kränklichkeit eines armen Maurers hatte sich trotz ärztlicher Behandlung im Laufe eines Jahres immermehr gesteigert. — Er hatte bislang an beständigen Brustschmerzen, besonders bei'm Athemholen und Husten, der als Symptom im Vordergrunde stand, gelitten; es hatten sich wiederholte Anfälle von Blutspeien und periodische, erschöpfende Diarrhoen eingestellt; der Kranke ecernirte besonders in den Frühmorgenstunden einen copiösen und ermattenden Schweiss; er klagte über Appetitlosigkeit mit gänzlich tonloser Stimme, brennenden Schmerz im Kehlkopf, furchtbare Athemnoth und gänzliche Schlaflosigkeit. Dabei fieberte er heftig; der Urin zeigte das schillernde Fetthäutchen, und die Sputa bestanden aus reichlichen Eiter-, Schleim- und Blut-Massen. Der Kranke war bis auf die Knochen abgezehrt und das Stethoskop referirte bronchiales Athmen und Höhlenrasseln.

S. sorgte für bessere Diät des Elenden und reichte P. 6 in Wasser. Nachdem diese Mischung in 8 Tagen verbraucht war, bekam Patient keine Medicin wieder, als nach mehreren Wochen Morphium aceticum ½ Gr. pro Dosis, um nur etwas Schlaf zu verschaffen. — Nach 10 Wochen war Patient bis auf natürliche Körperschwäche genesen und S. ist vollständig überzeugt, dass er nicht blos genesen, sondern auch durch die einzige Portion P. 6 geheilt sei.

Fall 95.

Eigene Beobachtung.

N. S., ein hagerer und magerer Schlosserlehrling von 16½ Jahren in Delitzsch, beklagte sich im Sommer 59 bei mir, dass er seit 1½ Jahren an Stockschnupfen und Verschleimung im Rachen leide. Im darauf folgenden Winter wurde er von öftern Brststichen, mit quälendem Husten und von ziemlich starkem Nachtschweisse heimgesucht, wogegen ich, nachdem er zum Gesellen avancirt und in seine Heimath zurückgekehrt war, Bryonia mit ziemlich gutem Erfolge verordnete.

Ende Januar besuchte er mich von seinen Eltern aus zu Fuss und erzählte, dass er, bei etwas gebessertem Stockschnupfen und Rachencatarrh, immer noch an Neigung zu Nachtschweissen und Husten leide, der besonders des Nachts quäle und dass er, nach

einem raschen Gang, vor Kurzem 2—3 Tage lang Blut gehustet habe. Seitdem fühle er sich schlaffer und kurzäthmiger als vorher, obgleich der Appetit gut und Fieber nicht vorhanden war. —

Die physikalische Untersuchung ergab: unter der rechten Clavicula und zwischen dieser und der Scapula gedämpften Ton, sehr schwaches Athmen, und auffallende Consonanz der Stimme. —

Neben Anordnung einer passenden, nahrhaften Diät etc., habe ich diesen jungen Mann von da ab blos mit P. 5 behandelt, wovon ich täglich 3 mal bis 1 mal 4 gtt. in Wasser, allmählich immer seltener, nehmen liess.

Nach $3^1/_2$ Monaten war noch etwas Schwäche des vesiculären Athmens in der rechten Lungenspitze vorhanden und Neigung zu Husten, nach Anstrengung und im Tabaksrauche, aber alle übrigen Krankheitserscheinungen waren geschwunden, selbst der Nasen- und Rachen-Catarrh viel gelinder geworden, und der munter und viel besser genährt aussehende Bursche trat im Mai froh seine Wanderung an.

Fall 96.

Eigene Beobachtung.

Hermann Tetzner aus Freist bei Gerbstädt, ein 15 Jahre alter, schwächlicher Kaufmannslehrling, aus armer Familie stammend, lag bereits 4 Wochen krank, als ich ihn 28/9 57 zum ersten Male sah. Der untere Theil der linken Lunge war seitlich und hinten immer noch hepatisirt und im dicken Auswurf bisweilen noch Blut zu bemerken. Patient war stark abgemagert, von sehr geringem Appetite bei reiner, trockener Zunge, schwitzte und hustete viel.

Ausser passender Nahrung liess ich von P. 6 3stündl. 2 gtt. nehmen.

13/10 fand ich den Kranken um Vieles besser und gab P. 5. —

21/10 war Auswurf und Schweiss verschwunden, der Husten sehr selten, der Appetit gut, die Kräfte gehoben, die linke Lunge liess hinten und unten nur auf einer kleinen Stelle noch schwache Dämpfung des Percussionstones erkennen und etwas rauhes Athmen, das im Uebrigen vollkommen normal war. — Ich liess von da ab blos 3 mal täglich noch P. 5 einnehmen. Anfang November ging der Lehrling wieder in sein Geschäft und blieb gesund.

Fall 97.

Eigene Beobachtung.

Das Kindermädchen des Gutsbesitzers Reussner in Rottelsdorf bei Eisleben, schwächlich, klein, 17 Jahre alt, deren Bruder, 20

Jahre alt, an Lungenschwindsucht gestorben, erkrankte im Januar 1858 an Zufällen, die einem Typhus sehr ähnlich waren.

Heftiges Fieber, starken Kopfschmerz mit Schwindel, Empfindlichkeit des Unterleibes bei Druck, Milzdämpfung grösser als normal und mässigen Husten fand ich am 21/1, weshalb ich Bryon. 3 verabreichte.

23/1 Fieber und Kopfschmerz geringer, aber Husten mit Blutauswurf war eingetreten und neben der rechten Scapula dumpfer Percussionston zu hören. — Ich liess Bryonia weiter nehmen und fand 26/1 unter der rechten Clavicula und neben und auf dem oberen Theil der rechten Scapula, wenigstens handbreit, dumpfen Ton, als Athmungsgeräusch blos grossblasiges Rasseln, und Bluthusten. — P. 5, 3stündlich 2 gtt. —

29/1 ohne Fieber, die Stelle über der Ablagerung in die rechte Lunge viel weniger dumpf klingend, der dickschleimige Auswurf mit nur wenig Blut vermischt —

Ich liess P. 5 weiter nehmen und konnte am 1/2, wo ich das Mädchen bei leichter Beschäftigung im Zimmer fand, ausser Bläsze und verhältnissmässiger Mattigkeit, Krankhaftes fast nicht mehr entdecken. — Das Mädchen blieb gesund bis 59, wo sie, ausserhalb meiner Behandlung, auf's Irrenhaus gebracht wurde. —

Fall 98.

Georg Schmid in Wien erzählt in seinem allegirten Buche S. 140—41:

„30/1 44 erhielt ich in den späten Abendstunden die Nachricht, dass eine von mir schon öfter behandelte, an Lungentuberkeln leidende, einige 80 Jahre alte Frau plötzlich von starkem Bluthusten befallen worden sei, mit der Bitte, ihr für diese Nacht ein Mittel zu schicken uud sie am folgenden Morgen zu besuchen.

Ich schickte P. von der concentrirten Alkohol-Solution 20 Tropfen in ungefähr 6 Unzen Trinkwasser, durch Schütteln subigirt, in 12 Abtheilungen, Anfangs $^1/_2$-, dann 1stündl. zu nehmen.

Am 31/1 erfuhr ich bei meinem Morgenbesuche, dass die Quantität des Abends ausgeworfenen, nicht mehr vorhandenen Blutes ein gutes halbes Seidel betragen habe. In den frühen Morgenstunden hatte der Blutauswurf repetirt und gegen $^3/_4$ Seidel betragens Dieses Blut war schwarz, dick, klebrig wie Gummi, in Stücken. Die Erscheinungen, welche diesen Bluthusten sonst noch begleiteten, waren die bei einem solchen Bluthusten gewöhnlichen. Sie sind dem praktischen Arzte bekannt, deshalb mache ich ihrer keine Erwähnung.

P. wurde fortgesetzt in derselben Gabe, mit der Weisung, dass, sobald die Kranke stärkere Blutwallungen bekomme und so lange diese anhielten, diese Gabe $^1/_2$stündl., dagegen nur stündlich zu nehmen sei, wenn die Blutwallungen wieder nachliessen. —

Bis zu meinem Abendbesuche hatte sich der Blutauswurf nicht wiederholt wohl aber in der Nacht, $^1/_4$ Seidel betragend. Das Blut

selbst war nicht mehr so dick und klebrig, und schon mit etwas Schleim untermischt. Nachher bekam die Kranke Hüsteln, welches bisher gefehlt hatte, und Auswurf von Schleim mit Blut vermischt. —

P. wurde bis zum 2. Februar fortgesetzt, 2stündl. dieselbe Dosis. Am 2. hatten die Blutwallungen aufgehört. —

Den 2. gab ich Arnica; (weshalb nicht P. weiter?) den 3. war die Kranke ausser Bett, und den 4. hatte sich das Blut im Schleimauswurfe gänzlich verloren und die Kranke war genesen.“ —

Fall 99.

Argenti, aus: Archiv 18, 3, 83, bei Rückert kl. Erf. Bd. 3, S. 387: „H., 18 Jahre, früher robust, nach Tanzen Erkältung und Husten. Nach 2 Monaten:

Sympt.: Abgemagert, kraftlos, kann nicht mehr aufdauern. Gesicht blass, Wangen eingefallen; Husten heftig, mit copiösem, gelbem Auswurf, Brust wie wund, ausgeweidet, Fieber, Nachtschweisse.

Verordn.: Nux. vom. tägl. 1 Gabe ohne Erfolg, kam Durchfall dazu. P. 4 tägl. 1 Gabe, 2 Monate fortgesetzt, heilten.“

Fall 100.

Elwert erzählt in der Allg. hom. Ztg. 28, 53 einen Fall, den ich aus Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 221 entnehme:

„Ein Mann von 41 Jahren, dessen Mutter an Bluthusten verstorben, litt am 2. Anfalle. — War es nicht zu verkennen, dass ein Theil des Blutes durch die Luftröhre, worin dasselbe gurgelte und rasselte, herausgeschafft wurde, so muss es doch auch anderntheils zugestanden werden, dass ein nicht unerhebliches Qantum Blut in den Choanen sich abgesondert habe. — Gesicht mit leidendem Ausdruck, Extremitäten kalt, Puls klein, geschwind; das dem Brustkasten genäherte Ohr entdeckte bald ein Knistern und leichtes Rasseln.

Verordn.: P. 3 gtt. 15 in Spir. 3ij, alle St. 3 gtt. in Wasser. Sogleich liess die Blutung nach und er konnte nach einigen Tagen an schwere Arbeit gehen.“ —

§. 5.

a.

Schmidt in K.: Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 320, aus: N. Arch. 2, 3, 106: „Mann, 27 Jahre, phthis. Habitus, phlegmat. Temperaments, erkrankte:

Symptome: Schwindel zum Hinfallen beim Aufstehen aus dem Bette; stechend drückendes Kopfweh in Scheitel- und Hirn-Gegend; Gesichtsröthe und Hitze; schmutzigweisse Zunge mit bitterem Geschmack; grosser Durst und gänzlicher Appetit-

mangel; Unvermögen, einen Bissen fester Speise hinunter zu schlingen, wegen Vollheitsgefühl im Halse; beständiges, leeres Aufstossen; täglich mehrere dünnschleimige Stühle; beim Tiefathmen Stiche in der rechten Brust unter dem Brustbein mit trockenem, quälendem Husten; häufiger, schwacher Puls; grosse allgemeine Schwäche und Schlaflosigkeit.

Verordn.: Vom 16/10—20/10 P. 60 in Auflös. täglich 1 Theelöffel voll. Den 25/10, nach anhaltendem allgemeinen Schweisse und reichlichem Schleimauswurf beim Husten, Alles gemindert. Den 15. Tag entlassen. —

Ohne physikalische Diagnose wird dieser Fall nach 15tägiger Behandlung gewiss von nur wenigen als Kunstheilung betrachtet werden. —

b.

Lembke: Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 221, aus: Allg. hom. Ztg. 32, 227: „Ein Zwanziger, dunkelblond, fein gebaut, schmales Gesicht, flache Brust, früher an Ohnmachtsanfällen leidend, seit 3 Tagen Blutspucken. —

Symptome: Besonders des Nachts spuckt er heftig; reines, helles, flüssiges Blut kommt ohne Schmerz, fast ohne Husten, mit Wärmegefühl, in den Mund; Athem frei. Ursache öftere Erkältung und Durchnässung.

Verordn.: Spir. pt. o. 3 gtt. auf $^1/_2$ Theelöffel Sach. lact., alle 2 St. eine Messerspitze. Am folgenden Morgen ging er umher. Abends war schon das Blut mit Schleim gemischt gekommen. Kam kein Blut wieder. 2 Tage nach Aufhören des Bluthustens starker, trockener Husten ohne andere Symptome. Nach $^1/_2$ Jahre noch wohler als früher. —

Da L. nicht erwähnt, ob tuberkulöse Anlage vorhanden und physikalisch nicht untersucht hat, so halte ich, zumal nach so verwerflicher Darreichungsweise des P., diesen Fall für nichts beweisend.

c.

Knorre erzählt Allg. hom. Ztg. 19, 288 eine sonderbare Heilung, die ich aus Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 388 wörtlich entnehme:

„Fr., 60 Jahre, vor 8 Jahren Entzündung der rechten Lunge, später catarrhalische Affection der Luftwege, durch gastrisch entzündliches Fieber verschlimmert. —

Symptome: Der Husten lässt in der Nacht keine Ruhe; Patientin muss die grösste Zeit im Bett aufrecht sitzen und husten, meist trocken, oft so krampfhaft und anhaltend, wie bei'm Stickhusten, mit Schmerzen in beiden Hypochondrien und der rechten Brustseite über der Leber. Stiche beim Husten, so dass Patientin die Brust mit der Hand zusammendrücken

muss und Schmerzhaftigkeit der Herzgrube bei Berührung, mit Brustbeklemmung, Drücken und Vollheit in der rechten Brustseite. Nach anhaltendem Husten schmerzt der ganze Bauch. Tag und Nacht, besonders aber Morgens, wirft Patientin dicken gröblichen Schleim aus, ist angegriffen, abgemagert, appetitlos. — Der Husten wird durch Sprechen und kalte Luft vermehrt, Kein Fieber. —

Verordn.: P. 30. 4 Gaben hoben in 6 Tagen das Leiden vollkommen. Später, wenn auch Husten kam, niemals mehr Blut und Eiterschleim ausgeworfen. —

Rückert hat diese „vollkommene Heilung in 6 Tagen" unter Lungenschwindsuchten gereiht!! —

d

In einem Fall von *Bethmann*, (bei Rückert Bd. 3, S. 387) wurde nur langsame Besserung, keine Heilung erzielt. —

e.

Fin Fall von *Tietze* (Rückert Bd. 3, S. 386, aus: Annal. 4, 83) ist mit so verschiedenen Mitteln behandelt, dass er kein specielles Recht auf P. hat. —

f.

Allg. hom. Ztg. Bd. 62, S. 191 wird aus dem homöopath. Spital in der Leopoldsstadt zu Wien berichtet:

„Ein Fall mit ausgesprochener tuberkulöser Schmelzung an dem linken oberen Lappen, heftigem Fieber, copiösem Auswurf an einer 30jährigen Tagelöhnerin einhergehend, wurde durch P. soweit gebessert, dass ein auffälliger Stillstand der Schmelzung, Nachlass des Fiebers und eine so weite Restauration der Kräfte eintrat, dass die Kranke, frei von Husten, ihrer Beschäftigung wieder nachgehen konnte."

(Leider fehlen die physikalischen Zeichen.

Sorge.)

g.

Ibidem: „Eine akute Tuberkulose der rechten Lunge wurde durch P. und Arsen. soweit hergestellt, dass die Kranke, deren Auflösung in kürzester Frist zu erwarten war, jetzt stundenlang ausser dem Bette sich befindet, der gänzlich daniedergelegene Appetit sich wieder eingestellt hat und die Gefässaufregungen bereits geschwunden sind."

Wurde P. und Arsen. regelmässig abwechselnd gegeben?

Cap. 13.

Herzleiden.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Objectiva.

Nr. 27.

Kleine Ecchymose unter dem Herzüberzuge.

Nr. 51.

Das Herz stark ausgedehnt. An der Spitze, auf der Oberfläche des linken Ventrikels bis an das septum ventriculor. bemerkte ich eine braunrothe, kastaniengrosse, nicht genau abgegrenzte Stelle, ohne Trübung des serösen Ueberzuges. Die braunrothe Färbung ging durch die ganze Dicke des Muskelfleisches bis auf das Endocardium, welches unverändert war. Auf der Schnittfläche einzelne Blutpunkte, welche sich nicht wegwischen liessen.

Nr. 52.

In der Nähe der Basis des linken Ventrikels gleich unter dem serösen Ueberzuge einige kleine Blutextravasate, sonst nichts Abnormes (auch anderwärts Ecchymosen.).

Nr. 69.

Sehr unregelmässiger, schwacher Herzschlag.

Sektion.

Herz schlaff, seine Wandung von Blut penetrirt, zeigte Ecchymosen. —

I.

Herz weich, zusammengefallen.

IV.

Endocardium im rechten Herzen erweicht.

VI.

Herz welk und blass.

IX.

Herz schlaff.

XVI.

Herzbasis ecchymosirt, hie und da suffundirt.

XX.

Herz blass, derb, zusammengezogen, links mit einigen Ecchymosen.

XXI.

Herz schlaff, Herzfleisch blassgrau mit geringem Stich in's Gräuliche.

Subjectiva.

XXVIII.

16/9: Er fühlte in der Herzgegend im Innern ein gelindes, dauerndes Drücken, welches durch Aufstossen nicht erleichtert wurde. Die drückende Empfindung im Umfange des Herzens, den er ziemlich genau bezeichnete, dauerte auch Nachmittags, bei normalem Pulse, fort.

§. 2.

Empfehlungen homöopath. Aerzte.

Clothar Müller: „Die klinische Erfahrung empfiehlt den P. besonders bei Herzklopfen mit Abdominalanschoppungen und Blähungsbeschwerden; auch mehrere von den angeführten Herzsymptomen hatten sich besonders nach dem Essen eingestellt und verschlimmert. Zieht man nun hierbei in Betracht, dass sehr oft bei organischen Herzleiden (besonders bei Hypertrophie) sich die Paroxismen grade nach dem Essen vermehren, und vorzüglich alle schwerverdaulichen blähenden Speisen zu vermeiden sind, so muss dieser Punkt der Uebereinstimmung, bei den übrigen bestätigenden Symptomen, durchaus nicht unwichtig erscheinen; für die reine, akute Endocarditis wird wohl nur äusserst selten der P. geeignete Anwendung finden; folgende physikalische Erscheinungen sprechen für ihn: Percussionston normal oder in grösserer Ausdehnung gedämpft; Herzstoss verstärkt; Herztöne lauter oder selbst Geräusche statt derselben.“ — (Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 448, aus: Allg. hom. Ztg. 27, 74.)

Franz Hartmann: „Andere Mittel wie P. etc. bieten zwar in physiolog. Symptomen manche Erscheinungen, die ein Ergriffensein des Herzens zeigen, allein, vergleicht man dieselben mit ihren übrigen an Gesunden beobachteten Symptomen, nach ihrem ganzen Verlaufe und Eigenthümlichkeit, so zeigt sich deutlich, dass ihre Wirkungen ursprünglich und direkt das Herz selbst nicht treffen, sondern dass dasselbe nur symptomatisch und sympathisch ergriffen sei.

Alle diese Mittel werden daher, trotz ihres „Herzklopfens“ und „Herzensangst und Beklemmung“, nie wirklich akut rheumatische und entzündliche Krankheiten des Herzens heilen, wohl aber die Angst und das Herzklopfen Hysterischer, Chlorotischer, von Blähungen und Uebelkeit Geplagter u. s. w.“ — (Spec. Therap. Bd. I, S. 387.)

Wolf: „In 2 Fällen einer Palpitatio cordis (nicht ohne Verdacht organischer Veränderungen) habe ich P., wo er gut gewirkt hatte, nach einem Monat mit Vortheil wiederholt.“ (Rückert kl. Erf. Bd. 3, S. 448, aus: Arch. 12, 2, 29.)

Ehrhardt erzählt in der Allg. hom. Ztg. Bd. 9, S. 155 einen bedenklichen Fall, der seinen Ursprung in einer heftigen Brust- und Herz-Entzündung vor $^6/_4$ Jahren genommen hatte, und dessen radicale [?] Heilung durch P. 30, 3 Gaben, täglich eine, vollbracht wurde. (Wiedergegeben in Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 449.)

Eidherr in Wien: „Meine Erfahrung geht dahin, dass der P. bei Herzkrankheiten mehr als Aconit und Spigelia wirke, wenn die, diese Krankheiten häufig begleitenden catarrhalischen Zustände in der Lunge überwiegend waren.“ (Hirschel's Ztschr. 1860, S. 155.)

§. 3.

Indicationen für P.-Gebrauch.

Die physiol. Daten berechtigen keineswegs, in primärem Herzleiden grosse Hoffnung auf P. zu setzen; auch durch klinische Erfahrungen ist Cl. Müller's Ansicht bis jetzt nicht bestätigt worden. — Der Fall von Ehrhardt, ohne Angabe eines physikalisch erlangten Resultates und schon deshalb ohne Werth, wird durch die Heilungszeit wunderbar; Wolff's Mittheilung ist ohne Diagnose des ursprünglichen Leidens. — Wesentlich dagegen kann der Einfluss des P. auf secundäre Herzleiden sein, denen ein primäres, unter der Heilkraft des P. stehendes Nieren-, Lungen- oder Rückenmarks-Leiden zu Grunde liegt. — Sorgfältige klinische Beobachtungen müssen auch hierüber Aufklärung noch bringen. —

G. Lewin, Virch. Arch. 21, S. 523 und 524, macht auf das mehrfache Zusammentreffen von Fettleber mit erschlafftem, welkem und entfärbtem Herzfleische aufmerksam. — Obgleich genauere Untersuchungen und mikrkpe. Beläge noch nicht vorlägen, so erinnert er doch, dass dass das Herz sehr oft gleichzeitig mit der Leber fettig entartet. (Soll wohl heissen: fettig infiltrirt wird. vide Cap. XVI.)

In dem uns vorliegenden Material trifft die Schlaffheit des Herzens mit Fettleber besonders unter IX, XX und XXI zusammen.

Cap. 14.

Magenleiden.

Empfehlungen allopathischer Aerzte liegen nicht vor.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Objectiva.

Nr. 6.

Eine Entzündung im Magen, die sehr beträchtlich war und ein ziemliches Loch gemacht hatte.

Nr. 7.

Heftiges Erbrechen.

Sektion:

Entzündung im Magen.

Nr. 9.

Der Magen äusserlich roth und innen etwas entzündet.

Nr. 10.

Die Schlh. des Magens stark entzündet.

Nr. 11.

Die Schlh. des Magens purpurroth.

Nr. 12.

Der leere Magen war an 3 in der zur Cardia gehörenden Hälfte befindlichen Stellen durchlöchert. Die Schlh. hatte ein breiiges Ansehen; auf der Muskelhaut breite Geschwüre.

Nr. 13 a.

Fast die ganze innere Fläche des Magens mit kleinen schwarzen Punkten bedeckt, welche tief in die Muscularis eingreifende Geschwürchen mit scharf abgeschnittenen etwas erhabenen Rändern darstellten.

Nr. 14.

Das Kanincheen verzehrte sein Futter und frass ziemlich viel.

Sektion:

Der Magen hatte eine ungewöhnliche Ausdehnung. Die Schlh. desselben zeigte überall eine punktirte Injection.

Nr. 15.

Die Gefässe an der Aussenseite des Magens waren stark injicirt und die Schlh. durchweg entzündet.

Nr. 17.

Der Magen war auf besondere Art angefressen, mit runden Geschwüren von der Grösse eines Hanfsaamenkorns und von grünlich brauner Farbe besetzt; sie sassen meistentheils auf den erhabenen Falten der Schlh., welche so durchfressen war.

Nr. 19.

Die Schlh. des Magens leicht abzutrennen.

Nr. 23.

Der obere Theil des Darmkanales und der Pförtnertheil des Magens waren in den Magen eingeschoben.

Nr. 26.

Im Magen einige Stellen, an denen die Schlh. eine leichte livide Färbung zeigte.

Nr. 27.

Von der Mündung des Oesophagus anfangend erstreckte sich eine Entzündungsröthe bis zur Mitte des Magens, so dass die Pylorushälfte von der Cardia-Hälfte streng durch die Farbe sich geschieden zeigte; im Grunde und am Cardiatheil der grossen Krümmung war eine grosse purpurrothe Fläche mit schwärzlichen Flecken.

Nr. 29.

Der Magen an der grossen Krümmung und dem Grunde in der Schlh. stark entzündet, dunkelroth und mit einer Unzahl von punktförmigen bis fast linsengrossen, getrennt sitzenden Blutbläschen bedeckt, die, angestochen, dünnes Blut entleerten; die Schlh. ganz erweicht, die Muskelhaut zeigte starke Injection von Capillargefässen; der Pylorustheil blass und normal.

Nr. 30 gehört ganz hieher.

Nr. 31.

Die Schlh. des Magens mit hanfsaamengrossen Geschwüren besetzt.

Nr. 33.

Schleimiger Speichel lief in wasserhellen, zähen Tropfen aus dem Maule. Würgen, laut hörbares Aufstossen und dann Erbrechen schleimiger Flüssigkeit.

Sektion:

Die Schlh. des Fundus an der Oberfläche der Falten hellroth. Der Inhalt war theilweisse weisser zäher Schleim.

Nr. 34.

Schleimiges Erbrechen mit starkem Würgen nach häufigem, leerem Aufstossen.

Sektion negativ.

Nr. 35.

Vollständige Appetitlosigkeit, häufiges lautes Aufstossen, starkes Brechwürgen und Erbrechen von schaumigem, weissem Schleim.

Sektion:

Die Magenhäute verdickt. Im Fundus auffallende Erweiterung von Venen, und ein schmaler Streifen stricknadeldicker Venen in der Nähe des Pylorus.

Nr. 36.

Erbrechen von weissem Schleim.

Sektion:

Magen, auffallend klein, enthielt dunkelblutigen Schleim, die Schlh. durchweg dunkel geröthet und ebenso wie die Muskelhaut verdickt.

Nr. 37.

Die Schlh. im Fundus dunkelgelb pigmentirt. Der Pylorus normal.

Nr. 38.

In der Muskelhaut einzelne kleine braune Stellen.

Nr. 39.

In der Schlh. einzelne kleine Blutextravasate, die Muskelhaut gebräunt mit vielen dunkleren Stellen. Pylorustheil gesund.

Nr. 40.

Die Häute des Magens bleicher als im gesunden Kaninchen. Die Schlh. zeigte einzelne corrodirte Stellen.

Nr. 41.

Die Schlh. des Magens an vielen kleinen Stellen dunkelbraun injicirt. Pylorus normal.

Nr. 42.

Mehrere braune Stellen in der Muskelhaut am Pylorus.

Nr. 50.

Erbrechen der Suppe. Die Oberfläche der Runzeln im Magen braunroth.

Nr. 51.

Häufiges Erbrechen schaumiger Massen, dem Aufstossen und Würgen voranging.

Sektion:

Die Schlh. des Magens mit dunkelblutigem, festsitzendem Schleime bedeckt und die Oberfläche der Falten braunroth.

Nr. 52.

Anstrengendes Aufstossen, Würgen und Erbrechen von schaumigem Speichel.

Sektion: negativ.

Nr. 57.

In der Schlh. des Magens, nahe dem Pylorus, einige festsitzende schwarze Flecken (nach Tödtung durch Infusion).

Nr. 62.

Eine Masse kleiner verbrannter Stellen in der Schlh. des Magens. (Nach Einathmen von Dampf des verdunstenden P.; wohl durch P.-Theilchen, welche an dem Futter hafteten, erzeugt.)

I.

Würgendes, anhaltendes Erbrechen.

Sektion:

Nur die Schlh. im Magen entzündet, die übrigen Häute desselben nicht.

II.

Uebelkeit und Erbrechen.

Sektion wegen Fäulniss resultatlos.

III.

Appetitlosigkeit mit zeitweiligem Erbrechen bei Klage über heftige Schmerzen in der Magengegend. — Die Zunge weisslich belegt, öfter Brechreiz ohne Erbrechen.

IV.

Anhaltendes Erbrechen.

Sektion:

In der Nähe des Pylorus ein mit aufgetriebenen, bräunlichen Rändern versehenes Geschwür von der Grösse eines Zweifrankstückes, ein etwas kleineres an der grossen Curvatur. (Nach 3tägiger Krankheit.)

V.

Klage über starke Auftreibung des Leibes.

Sektion:

An der hinteren Wand des Magens in der Nähe des Pylorus zwei brandige, die Schlh. durchbohrende Geschwüre; ein ähnliches war am Magengrunde, das alle Häute bis aufs Peritonaeum durchbohrt hatte; Mucosa, von der Cardia bis zum Fundus, theils aschfarben und dunkel, theils aufgewulstet und erweicht.

VI.

Oefteres Erbrechen einer schleimigen, gelblichen Flüssigkeit, mit heftigem, brennendem Schmerz in der Magengrube. Anfallsweise wiederkehrend heftiger Schmerz in der afficirten Magengegend. Erbrechen einer wässrigen mit Blut gemischten Flüssigkeit.

Sektion (nach 2 Tagen):

Der Magen stark ausgedehnt und an der vordern Fläche rosenroth, an der hintern, gegen den Fundus, mit rothen Flecken besetzt. Die Schlh. stark gewulstet wie gegerbt mit vielen Luftblasen. (Fäulniss.)

VII.

Erbrechen. Schlh. des Magens durchweg gelbröthlich gefärbt, sonst, wie die übrigen Häute, normal.

VIII.

Einmaliges Erbrechen.

Sektion:

Am Fundus und in der Mitte der kleinen Curvatur zahlreiche, aneinander gedrängte, stecknadelkopfgrosse, hämorrhagische Ergüsse, sonst normales Verhalten.

IX.

Erbrechen und Uebelkeit.

Sektion:

Die Schlh. des Magens und am Fundus etwas hyperämisch, sonst normal.

X.

Bluterbrechen.

Sektion:

Schlh. des Magens dick, gallertartig, blauroth.

XI.

Erbrechen von wenig zähem Schleim.

XII.

Erbrechen von schleimigen und blutigen Massen. Magen aufgetrieben und sehr empfindlich.

XIII.

Wiederholentliches Ausspucken. Uebelkeit, Erbrechen. Nach 2 Tagen Essen mit Appetit, bald darauf aber Uebelkeit. Nach 3 Tagen häufiges Erbrechen.

Sektion:

Die ganze innere Fläche des Fundus das Bild der eclatantesten Entzündung; auch in der kleinen Curvatur, auf der innern Fläche, ein sehr intensiv geröthetes Gefässnetz. Die Injectionsröthe der Tunica vasculosa trat, trotz wiederholten Abwaschens, um so intensiver hervor.

XIV.

Magen sehr ausgedehnt. Die innere Haut blass und ihres Schleimüberzuges fast gänzlich beraubt, sonst nicht verändert.

XV.

In der Nähe der Cardia einzelne hyperämische Stellen in der Schlh.

XVI.

Schlh. gewulstet.

XXI.

Die Schlh. des Fundus zeigt kleine, grübchenartige Vertiefungen, die meistens flach sind. Die grösseren Ulcera gehen nach der kleinen Curvatur zu. Schlh. selbst ist graugelb und nach dem Pylorus zu etwas verdickt.

Subjectiva.

XXII

Ardor et dolores mordentes ventriculi, quem aere valde inflatum credidit et vomiturionibus frustra laboravit. Aqua frigida sensim haec molimina levavit. (A. le Roi.)

XXIII.

Einige Uebelkeit, gebessert durch kalt Wassertrinken. Die 2. Gabe erweckte heftigen Appetit, fast wie Heisshunger.

XXIV.

Lebhafte Hitze im Magen, darauf schmerzhaftes Erbrechen. Durch mehrere Tage blieb der Magen sehr empfindlich und vertrug nur leichte Speisen.

XXV.

Leeres Aufstossen.

XXVI.

Aufstossen mit Brennen (d. 2. T.) Verringerter Appetit bei Mattigkeit. (d. 5—6. Woche.)

XXVII.

Nach dem Essen ein beträchtlicher Ruck im Magen, als wenn eine starke Last darinnen wäre. (n. 7 St.)

XXVIII.

Mehrmaliges Aufstossen und Gähnen. Aufstossen mit Zusammenziehen und Wässern im Munde, was sich bis zum Würgen erhöhte, und mit Schleimauswurf verbunden war; darauf Aufstossen und Gähnen. —

Uebelkeit, Schwindel und Beklommenheit in der Herzgrube.

XXIX.

Oefteres Aufstossen mit dem Geschmack des Genossenen und Drücken in der Magengegend, bald nach dem Einnehmen.

XXXII.

28/11 Appetitlosigkeit und Ekel, besser durch Lagerbier, 5 Tage hintereinander, nach dem Mittagsessen Gefühl von Aufblähung des Magens durch Luft, mit einem gewissen Hunger. 30/3—3/4 nach Tische Heisshunger, der durch schwieriges Aufstossen gebessert wird.

Ende März nach dem Mittagsbrode: Drücken und Vollsein im Magen mit Uebelkeit. Das Gurt musste locker geschnallt werden. Aufstossen besserte.

24/2 nach Tische Drücken in der Magengegend, als habe er einen Schlag dahin bekommen. Ausserdem öfters saures und ranziges Aufstossen.

XXXIII.

Uebelkeit mit leerem Aufstossen und Appetitlosigkeit.

XXXIV.

Verminderter Appetit, häufiges Aufstossen von säuerlichem Wasser oder wie faule Eier, Wässern im Munde, geringe Uebelkeit und schwachbelegte Zunge.

XXXV.

Häufiges leeres, bisweilen versagendes, zuweilen feuchtes Aufstossen, öftere Uebelkeit, mehrfaches Wasserzusammenlaufen im Munde. Appetitlosigkeit.

Den 23/9 öfters Aufstossen und anhaltender, zusammenziehender Schmerz in der Magengegend, welche bei Druck empfindlich ist. Hiermit verband sich ein drückender Schmerz in der Stirn. Gegen Abend erregte eine Cigarre Uebelkeit mit so heftigem, leerem Aufstossen, dass ihm die Brust wehe that, zu Mittag wie zu Abend besserte wesentlich Essen.

3/10 etwas belegte Zunge und geringer, fauliger Mundgeruch.

6/11 Der Magengrund bei Druck empfindlich.

XXXVII.

Appetit auf Saures und Piquantes. Ein Paar Tage lang Uebelkeit und Appetitlosigkeit besonders V.-M.

XXXIX.

Alle Abende gegen 10 Uhr Angst ums Herz und Uebelkeit, verbunden mit einem eigenthümlichen Hungergefühl, das durch Essen besser wird, aber trotzdem noch Stundenlang im Bette quält und das Einschlafen verhindert.

XL.

Wiederholte Beklommenheit in der Herzgrube, besser durch Aufstossen, einmal mit gelindem Wehthun, und einmal Gefühl von Leerheit und Schwäche in derselben.

Häufiges, leeres, auch säuerliches Aufstossen mit Uebelkeit, kratzender Geschmack, starkes und häufiges Sodbrennen, mehrmals Wässern im Munde. Appetit verringert. Das Rauchen einer Cigarre erregte Uebelkeit. Ein Seidel Bier besserte.

§. 2.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte.

Schrön: „Einige Fälle von Magenkrampf, nämlich drehende, zusammenschnürende Schmerzen in der Herzgrube, mit Erbrechen einer hellen, säuerlichen Flüssigkeit, gegen Abend und zuweilen Nachts, nebst sauerem Aufstossen, hat mir P. 30, gtt. 1, alle 3—4 Tage gegeben, beseitigt, 3 Gaben reichten immer aus. Ein Fall war sehr heftig, dass ihn mehrere Aerzte für Verhärtung des Magenmundes hielten.“ (Rückert, Band I, S. 652 aus: Allg. hom. Ztg. 5, 149.)

Gross: „Die Art von Cardialgie, wo ein gewaltiger Druck im Magen, bis zum Rücken durch, die Kranken periodisch peinigt, sie mag nun durch Essen erregt und verschlimmert oder, bei einer Art von Heisshunger, dadurch beschwichtigt werden, ward in mehreren Fällen sehr schnell durch eine Gabe P. gehoben, und durch 2—3 Gaben, stets bei der Wiederholung des Krampfes gereicht, dauerhaft geheilt.“ (Rückert. Band I, S. 652 aus: Vehsemeyer's Jahrb. 2. 238.)

Franz Hartman: „Bei einer Art Verhärtung oder Verengerung des Magenmundes, mit drehenden, zusammenschnürenden Schmerzen in der Herzgrube und Erbrechen einer hellen säuerlichen Feuchtigkeit gegen Abend und zuweilen Nachts, nebst saurem Aufstossen, wo die kaum genossene Speise wieder in den Mund herauf kam, half P. specifisch: in den neueren Zeiten wiederholte ich ihn öfter und 6 höchstens 8

Gaben reichten immer aus.“ (Spec. Therap. Bd. II, S. 436.) (Vergleiche hiermit Schrön's Bemerkungen oben und Fall 111.)

Clothar Müller: „P. bringt sehr häufig Nutzen in Fällen von Magenleiden, die für Nux vom. zu passen scheinen, besonders wenn nach Essen grosse Vollheit im Magen mit Hitze und Röthe im Gesicht, Schwindel, Angst, Herzklopfen entsteht.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 5, S. 240.)

Veit-Meyer: „Auf P. leitete mich im chronischen Magencatarrh vor Allem ein mit dem Gastricismus verbundenes Sodbrennen, das den Patienten noch nach seinem Aufhören durch ein nicht zu tilgendes Kratzen im Halse belästigte. In vielen Fällen sah ich den schönsten Erfolg davon, in andern Fällen aber versagte er mir in diesem oft sehr hartnäckigem Uebel gänzlich seine Dienste. Dennoch ist der P. in genanntem Leiden ein sehr zu beachtendes Mittel, wenn besonders mit der Appetitlosigkeit zuweilen ein Leer- und Nüchternheitsgefühl vergesellschaftet waren, das Aufstossen öfter versagte und im Magenmunde sitzen zu bleiben schien, und der Stuhl mehr zu Diarrhoe neigte.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 9, S. 438.)

„Den P. hielt ich besonders da angezeigt, wo ich Grund zu der Annahme hatte, dass ein perforirendes Magengeschür die Cardialgie veranlasse: da, wo das, zuweilen mit Blut tingirte, Erbrechen, die nur ganz kurzen, schmerzensfreien Intervallen, Abmagerung und Anämie, auf diesen Verdacht hinleiteten, wendete ich, mit möglichst gutem Erfolge, den P. nachhaltig an. Hatte ich aber keine Ursache, ein solches organisches Leiden zu diagnostiziren, so griff ich nur dann zum P., wenn sich die Gastralgie durch eine übermässige Säurebildung (Sodbrennen, saures Aufstossen, saures Erbrechen) auszeichnete, wenn ferner alles Erbrechen sehr bald, oft gleich nach der Mahlzeit, erfolgte, oder dasselbe einem Aufschwulken glich und der Kranke im wahren Sinne des Wortes keinen Bissen bei sich behalten konnte. Der Durst war zwar hier nicht so heftig und quälend wie in den dem Arsenic entsprechenden Fällen, doch wurden auch hier, wie dort, die Schmerzen durch Trinken vermehrt. Waren ferner die Schmerzen mehr nagend und erstreckten sie sich mitunter bis in den Rücken, war die Magengegend gegen äussern Druck sehr empfindlich, und steigerte sich diese Schmerzhaftigkeit auch im Gehen, dann fand ich im P. das erfolgreichste Mittel, das sich mir auch in diesem Jahre in 5 Fällen bewährte.“

(Ibidem. S. 447.)

Haubold: „P. heilte ein Blutbrechen, das andern Mitteln nicht wich.“

(Hygea. Bd. 8. S. 72.)

„Der Recensent der Therapie von Hartmann führt an, dass er einen sehr gefährlichen Fall von Melaena durch 2 binnen 24. St. gereichte Gaben P. 30 glücklich geheilt habe.“

(Rückert. Bd. I, S. 575 aus: Allg. hom. Ztg. 1, 53.)

§. 3.

Spezielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Die häufig bei Kaninchen vorgefundene Ablösung der Schlh. und ihr Festkleben am Futter habe ich in den Auszug gar nicht aufgenommen, weil diese Erscheinungen mit grosser Wahrscheinlichkeit nur als Gährungsresultate, nach dem Tode entstanden, zu betrachten sind.

Ganz unbrauchbar für unsere Zwecke sind ferner die mehrfach vorgefundenen Brandflecke, welche, als grob chemische Erzeugnisse, eben so wie die Verkohlung des Magens durch concentrirte Schwefelsäure, für therapeutische Betrachtungen nur einen negativen Werth haben können.

Ganz anders verhält es sich mit den wiederholt in der Schlh. beobachteten zahlreichen, kleinen Blutextravasaten, denen eine örtliche Veränderung der Gefässthätigkeit oder Gefässstruktur vorhergehen muss; hieher scheint mir auch der Befund der erweiterten Venen unter Nr. 35 zu gehören, den ich, wegen seiner beschränkten Ausbreitung, nicht gut als Leichenerscheinung ansehen kann.

Die kleinen braunen Flecke in Schleim- und Muskelhaut, welche sich unter der Lupe in einem Falle als dichte, nicht wegwischbare, Gefässinjectionen erwiesen, sind wohl als beschränkt gebliebene Entzündungen zu betrachten.

Die Verdickung der Muskel- und Schleimhaut unter Nr. 36 wurde schwerlich durch Entzündung, wohl aber durch Tetanus des Magens herbeigeführt.

Vergleichen wir die Sektionsresultate im Magen nach P.-Vergiftung mit denen nach Arsenic-Vergiftung, so scheinen mir folgende Unterschiede beachtenswerth:

1) Nach P. wurden wiederholt viele kleine Blutextravasate in der Oberfläche der Schlh. beobachtet (vide Nr. 29, 39, Nr. 30, VIII), wie ich sie nach Arsenic-Vergiftung nicht erwähnt finde.
2) Die schwarzen zahlreichen Punkte unter Nr. 62, wo sie näher untersucht, in Nr. 57, bei L. v. Loebel S. 40 des phys. Thls., Nr. 42, etc. scheinen mir den nach Arsenic beobachteten Schorfen und Schorfchen ganz unähnlich.
3) Die Entzündung des Magens nach P. zeigte niemals croupöses Exsudat.

Diese Unterschiede sind aber blos von forensischem Interesse.

Die nach P., wie nach Arsenic, nicht selten beobachtete Immunität der Magenhäute ist, bei beiden Giften, aus schneller Aufsaugung oder

schneller andersartiger Entfernung aus dem Magen zu erklären, oder, wie G. Lewin sehr wahr bemerkt, aus der Einhüllung des Giftes durch contenta.

Geschwüre und heftige Entzündung werden durch P., Arsenic, auch wohl Sublimat und andere Mittel ziemlich ähnlich erzeugt, deshalb lassen sich diese Thatsachen nach S. S. C. schwer verwerthen; dergleichen Befunde sind für hom. Behandlung nur dann wichtig, wenn sie in ihren Unterschieden von den Resultaten ähnlich wirkender Mittel zu erfassen sind.

Die specifische Beziehung zu einem Organe wird objectiv am besten aus der Einwirkung erkannt, welche ein Mittel aus der Ferne, also durch Vermittlung des Säftestromes, äussert. — Diese Einwirkung sehen wir unter Nr. 31, Nr. 50 und Nr. 51, vom Mastdarm aus, unter Nr. 57 nach Infusion in die Vena jugularis. Die kleinen schwarzen Flecke beweisen hier nur die Anziehungskraft des Magens auf den P. Nr. 62 beweist nichts, da die kleinen verbrannten Stellen wahrscheinlich von P.-Theilchen, welche mit dem Futter in den Magen gelangten, herrührten.

Von medicinischem Interesse ist die ziemlich häufig beobachtete Thatsache (vide Nr. 27, 29, 30, 39, 41), dass der Pylorustheil des Magens nach P.-Vergiftungen normal oder nur unbedeutend afficirt war, während der Cardiatheil und Fundus starke Veränderungen zeigten. Auch die Einschiebung des Pförtnertheiles in den übrigen Magen unter Nr. 23 würde wohl schwerlich passirt sein, wenn die Cardiahälfte des Magens sich entsprechend hätte contrahiren können.

Dies ist ein Hinweis, den P. vorzugsweise in Krankheiten des Fundus und der Cardia zu benutzen.

Wie immer so auch hier, Prüfungen mit kleinen Gaben klären am besten die eigenthümliche Wirkung eines Mittels.

Die in zahlreichen derartigen Prüfungen uns vorliegenden Resultate geben uns Bilder von chronischem und akutem Magencatarrh, die durch mehrere Eigenthümlichkeiten charakterisirt sind.

Die Erfahrungen hom. Aerzte, dass der P. häufig sehr günstig bei vorhandenen Magengeschwüren wirkt, sind selbstverständlich nur aus der vortheilhaften Einwirkung auf stets gleichzeitige Leidenschaften der umgebenden Magenhäute zu erklären.

Den P. in einem primären Magenleiden empfehlende Symptome sind:

1) Empfindlichkeit des Fundus ventriculi bei Druck.

2) Gefühl von Auftreibung oder objective Aufblähung der Herzgrube, oder des ganzen Unterleibes;
3) Sodbrennen mit saurem, oder ranzigem Geschmack;
4) Heisshunger;
5) Häufiges, meistens leeres und geschmackloses, bisweilen versagendes Aufstossen;
6) Schleimerbrechen;
7) Beengung in der Herzgrube, mit grosser Abgeschlagenheit und, entweder mit Eingenommenheit des Kopfes, oder mit häufigem Abgang wenig riechender Blähungen und dem Gefühl, als wolle Durchfall entstehen, verbunden.

Die Empfindungen, welche P. im Magen erzeugt, sind ausserdem: Zusammenziehen, Drücken und Brennen. —

Verschlimmert wurden die Beschwerden wiederholt durch gewohntes Cigarren-Rauchen, gebessert durch Essen, Wein- und Lagerbier-Genuss. Kaffeegenuss blieb ohne Einfluss. —

Die Angabe von Veit-Meyer (vide oben), „P. passe, wenn die Schmerzen durch Trinken vermehrt würden," ist physiol. nicht begründet und die, „wenn Patient bald nach dem Essen breche, und keinen Bissen bei sich behalten könne," ist nicht charakteristisch. —

§. 4.

Heilungen.

Fall 101.

Elb in Dresden. Allg. hom. Ztg. Bd. 51, S. 51 (Skizze): „Chronischer Magen- und Duodonal-Catarrh mit perforirendem, rundem Magengeschwür."

Eine Dame von 37 Jahren, welche seit 1855 viermal Blut erbrochen, litt seit mehreren Jahren an heftigen Schmerzen im Magen und Unterleibe und täglich mehrmaligem Erbrechen, durch das, gewöhnlich 1—2 St. nach dem Essen, das Genossene, Bouillon oder Milch, oder dicke schleimige Massen sauern oder bittern Geschmacks, entleert wurden. Die anhaltenden, zusammenziehenden Schmerzen, abwechselnd mit dem Gefühl, als wenn der Magen zu voll wäre, erreichten unter vielem, leerem Aufstossen ihren Gipfelpunkt, bis das Erbrechen, dem öfter leeres Würgen voranging, erleichterte. Durch Palpation konnte, bei der bedeutend abgemagerten, fast erschöpften Kranken, weder am Magen noch im Unterleibe eine verhärtete Stelle entdeckt werden, doch war die Gegend des Magens, vorzüglich eine kleine Stelle am Pylorus und Duodenum, ausserordentlich empfindlich; Stuhl sehr selten und schwierig, Menses seit 4 Monaten ausgeblieben.

E. übernahm die Kranke am 4/4 1856 und reichte P. 3. 7/4: Kein Erbrechen, Schmerzen im Magen und Unterleib vermindert. 10/4: Selbst Druck ist weniger empfindlich, es findet sich Appetit, Durst mindert sich. 13/4: Appetit mehrt sich, Fleischkost bekommt gut, Stuhl täglich, Schlaf besser, die Kräfte wachsen. 17/4: Bei Druck blos eine kleine Stelle in der Nähe des Pylorus empfindlich, Appetit sehr gut, Patientin fängt an, ihren häuslichen Geschäften nachzugehen. — So schritt die Besserung bis zur völligen Genesung vorwärts, die bis zum 4/6 eingetreten war. —

Fall 102.

E. Schaedler zu Pruntrut in der Schweiz. Allg. hom. Ztg. Bd. 62, S. 123: K. L., Nätherin, 36 Jahre alt, gross, von nervösem Temperament, leidet seit 10 Jahren fortwährend an Magenbeschwerden, welche stetig zunehmen. Nach dem Genusse fester Speisen spürt sie bald heftiges Drücken, Würgen und Brennen im Magen, dem krampfhaftes Erbrechen folgt, das oft mit etwas schwärzlichem Blute gemischt ist. Auch von Suppen darf sie nur wenig geniessen und befindet sich nüchtern am besten. — Der heftigste Schmerz strahlt unter dem process. ensiformis nach allen Seiten, oft auch nach den Rückenwirbeln, und schon ein leichter Druck in die Gegend dieses Knorpels verursachte sehr unangenehme Empfindungen. — Zunge ist rein, aber ihres Epithels theilweise beraubt, glänzend, stark geröthet, Stuhl normal, Aussehn der sehr abgemagerten Kranken fahl und kachektisch. Pat. ist traurig, muthlos, klagt über allgemeine Kraftlosigkeit, unterbrochenen, unruhigen Schlaf und, dass sie seit 8 Jahren ihre menses gänzlich verloren; an deren Stelle wird sie alle 4—5 Wochen von profusem, dünnschleimigem Weissflusse geplagt, der zeitweise corrodirend ist, und sich oft mit so heftig reissendem und drückendem Schmerz im Rücken und im Kreuze verbindet, dass sie bisweilen nicht gehen kann. —

Nach den verschiedensten und vergeblichen Kuren brauchte die Kranke seit $^1/_2$ Jahre nichts mehr. — Den 15/3 verabreichte S. P. 30, täglich 1 Gabe zu nehmen.

2/4: Die Magenschmerzen hatten von Gebrauch der Arznei an täglich etwas abgenommen; Pat. verträgt etwas mehr leichte Nahrung und erbricht sich seltner, obgleich immer noch Blutstreifen im Erbrochenen zu sehen sind. P. 30, 3täglich.

26/4: Die Schmerzen werden immer gelinder, das Erbrechen seltener und in den letzten 8 Tagen sind keine Blutstreifen im erbrochenen Schleime sichtbar. — P. 30, 3täglich.

18/5: Fast ohne Schmerzen nach gewöhnlicher leichter Nahrung; noch etwas Drücken und Brennen auf Kartoffeln und Mehlspeisen, process. ensiform. noch empfindlich bei Druck. Seit 14 Tagen ohne Erbrechen. — P. 30, 6täglich. —

19/6: Die Kranke ist blühend, gesund, hat starken Appetit,

kann Alles vertragen, ist ohne Schmerz, selbst bei Druck auf die Magengegend. —

Die Abwesenheit der Regeln und obige Leucorrhoe heilte S. darauf mit Natrum muriat. 30.

Fall 103.

Joh. Holeczek. Hygea Bd. 15, S. 195—96: R. T., Bauerstochter, von hoher Statur und kräftigem Körperbaue, hatte noch nie den monatlichen Blutfluss, obschon sie bereits 23 Jahre zählte. — Ihr Aussehn war immer blass, oft litt sie an Appetitlosigkeit und Aufstossen; häufiges Kopfweh, Herzklopfen und Gefühl von Schwere und Abgeschlagenheit der oberen und unteren Extremitäten hinderten sie an Ausdauer bei ihren Arbeiten. Am Hochzeitstage ihrer Schwester tanzte sie einige Male; als sie in der folgenden Nacht aufgestanden war, schoss plötzlich ein Strom von einer warmen Flüssigkeit, unter geringen Brechanstrengungen, zum Munde hervor. Die ausgebrochenen Massen waren flüssiges, meist hellrothes Blut mit einigen Speiseresten, das noch mehrmals entleert wurde. Tags darauf, den 3/9 fand H.: Sehr blasses Gesicht, grosse Mattigkeit, fortdauernde Schläfrigkeit, viel Durst, häufige Brechübelkeit. Patientin klagte über Schwere und Hitze in der Magengegend, welche aufgetrieben, durch Betasten von drückenden und brennenden Schmerzen ergriffen wurde. Unterleib weich, Puls schnell. Tinct. P. gutt. 1 in 4 Unzen Wasser, alle 2 St. einen Kaffeelöffel voll zu nehmen. — Darauf zuerst Nachlass der Schmerzen und zunehmende Munterkeit. Den 3. Tag der Krankheit brach die Kranke noch einige Unzen Blut und hatte mit Blut gemischten Stuhl; die Kräfte aber waren besser, die Mienen heiterer, das blasse Gesicht etwas gedunsen, ein wenig Esslust, aber geringer Durst, vorhanden. — In der Magen- und Nabelgegend war noch ein leichtes Brennen bei Untersuchung, der Puls noch etwas beschleunigt. Dieselbe Arznei. Blutbrechen und blutiger Stuhl kehrten nicht wieder. Am 4. Tage der Behandlung war die Convalescenz nicht zu verkennen. Nach 2 Monaten traten auch die menses ein, kehrten regelmässig wieder und brachten dem Mädchen eine blühende Gesundheit. —

Fall 104.

Bolle in Paderborn. Rückert kl. Erf. Supplemh. 4, S. 321, aus Allg. hom. Ztg. Bd. 46, S. 1: „Ein sehr rüstiger, starkmuskulirter, fast untersetzter Sechziger, stets gesund gewesen und eine gesunde Lebensweise führend, fing an, den Appetit zu verlieren; die Speisen belästigten den Magen, erzeugten Aufstossen. Stuhl träge, Zunge belegt, Empfindlichkeit der Magengegend bei Fingerdruck. Beständige Vollheit und Unbehaglichkeit und oft wie Sodbrennen im Magen. Unter 8—9-monatl. allopath. Behandlung Verschlimmerung. Grösste Abmagerung und Schwäche. Erdfahle Ge-

sichtsfarbe. Nach jedem Genusse, selbst nach einem Schlucke Wasser, Erbrechen einer säuerlichen, faulriechenden Flüssigkeit in grossen Massen, welche die grösste Aehnlichkeit mit einem Gemische von Wasser, Tinte und Kaffeesatz hatte; Zunge gelblich, pelzig belegt, trocken, Durst, kein Appetit, stete Uebelkeit, Vollheit und Schmerzhaftigkeit des Magens, zuweilen feines Stechen und Gluckern in der Herzgrube, Bauch eingefallen; hartnäckige Stuhlverstopfung; Koth hart, bröcklig, schwärzlich-braun. P. 200. Heilung nach einigen Wochen und völliges Wohlbefinden $1^1/_2$ J. lang. Dann verlor sich der Appetit wieder, Zunge belegt, Soor, saures Aufstossen, Uebelkeit, Vollheit im Magen, Speiseerbrechen, Stuhlverstopfung. Gesicht bleich und eingefallen. Auffallende Magerkeit. Verdriesslichkeit. Stete Schläfrigkeit und Halbschlaf, häufiges säuerliches Aufstossen, Erbrechen von dunkler Flüssigkeit nach jedem Genusse etc., wie oben. — Oft feintönendes Kollern und Gluckern im Leibe. Im eingefallenen Bauche umschriebene Härte zu fühlen. Stuhl wie oben. Harn wenig, saturirt roth, braun, oder röthlich, mit starkem, röthlichem oder gelbröthlichem Bodensatz. Beim Umdrehen im Bette einige Male ein durch das ganze Bein (vom Kreuz her) schnell durchfahrender, momentaner Schmerz. Oft Gähnen. Erbrechen erleichtert die Unbehaglichkeit und Vollheit in der Magengegend.

Nux 200 und dann 12 erfolglos. P. 3, 1 gr., 1 Gabe, beseitigte sofort die Unbehaglichkeit und Vollheit in der Magengegend und das Erbrechen. Stuhlgang vom nächsten Tage an und fast normal, Appetit gut und Heilung in 8 Tagen. —

Fall 105.

Vehsemeyer. Dessen medic. Jahrb. Berlin 1840. Bd. 3, H. 3, S. 342: „Ein 30jähriger Mann, von schwächlichem Körperbau, leidet seit einigen Jahren an Magenbeschwerden, welche in der letzten Zeit täglich in 3—4 Anfällen auftraten. — 1—2 St. nach jedem Genuss, selbst Milch, entsteht plötzlich ein heftig zusammenziehender Schmerz in der Herzgrube, der bald von hier aus nach dem linken Hypochondrium, dann nach der Gegend des Herzens und der linken Schulter hin ausstrahlt. Der Anfall dauert $^1/_2$—$^3/_4$ St. und endet mit starkem, geschmacklosem Aufstossen, während des Aufstossens lässt der Schmerz in der Herzgrube nach, dagegen entsteht ein Zusammenziehen in der Brust, unter dem Sternum.

Früher genügte zur Linderung des Anfalles das Liegen auf dem Sopha und zwar auf der linken Seite. Jetzt muss Patient zu Bette gehen; sobald er hier warm wird, lässt der Paroxismus unter obigen Erscheinungen nach; geht derselbe unmittelbar, z. B. nach dem Abendessen zu Bett, so erfolgt kein Anfall, wohl aber Morgens, gleich nach dem Aufstehen; durch jeden Genuss wird derselbe augenblicklich gestillt, kommt aber schon nach einer halben Stunde wieder. Alle übrigen Funktionen in Ordnung. Spir.

pt.; jeden Morgen 3 gtt. auf Zucker, heilte dauernd in 4—6 Tagen, indem unmittelbar nach dem Einnehmen die Anfälle, aber immer schwächer, eintraten und zuletzt ganz ausblieben. —

Fall 106.

Vehsemeyer, l. c. H. 2, S, 207—208: „Ein Herr leidet seit 3 Jahren an einem eigenthümlichen Magenschmerz, der unmittelbar nach dem Gebrauch des Wassers von Kissingen entstanden war. Der Schmerz sprach sich als ein nagendes Gefühl in der Magengegend aus und konnte nur durch den Genuss von Nahrungsmitteln auf kurze Zeit gestillt werden. Patient musste oft Nachts das Bett verlassen und Nahrung zu sich nehmen, um nur einige Stunden Ruhe zu geniessen. Nachdem alles Mögliche vergeblich versucht worden, half unverdünnter Spir. pt. schnell in diesem, wie auch in einem ganz ähnlichen Falle nach derselben Veranlassung bei einem jungen Manne. —

Fall 107.

Hartlaub in Neuwied. Rückert's kl. Erf. Bd. I, S. 654, aus: Annal. 4, 462: „Ein Mann von 48 Jahren, mit Hämorrhoidal-Knoten am After, die schon früher schwarzes Blut entleerten, litt seitdem an Magenschmerz und Schwäche.

Sympt.: Brennen, Stechen und Drücken im Magen stets vorhanden, aber einige St. nach dem Essen schlimmer, durfte sich deshalb bei Appetit nicht sattessen; abendliche und nächtliche Verschlimmerung. Das Brenngefühl stieg zuweilen bis in den Hals; dabei, wenn die Schmerzen heftig wurden, Gefühl von kaltem Grieseln über den Körper, und im Magen stetes Gefühl wie von Kochen. — Zuweilen saures Aufstossen, Wassererbrechen; Stuhl aussetzend, hart, mit Anstrengung erfolgend; Brennen im Mastdarm. Kräfte sehr abgenommen.

Verordn.: Nux vom. und Sulph. ohne Erfolg. Nach P. 18 trat bald sichtbare Besserung ein, 3 Monate dauernd. Dann Rückfall in geringerem Grade, mit Angst, Herzklopfen und Rückenschmerz. Neue Gabe P. 30, nach der es binnen 8 Tagen besser ging und blieb."

Fall 108.

Hirsch. Rückert's kl. Erf. Bd. I, S. 653, aus: Allg. hom. Ztg. 4, S. 309: „Frau B., 64 J. alt, litt seit 1 J. an heftigem Magenkrampf. Sie klagte vorzüglich über Zusammenziehen und Druck in der Magengegend, öftere Säureerzeugung, besonders nach dem Essen, und häufig wiederkehrende Diarrhoe.

Verordn.: P. 24. Nach 6 Tagen war sie dauerhaft davon befreit." —

Fall 109.

Gross. Rückert's klin. Erf. Bd. I, S. 653, aus: Vehsemeyer 2, 238: „Ein junges, vor Kurzem erst, aber stark menstruirtes, gracil gebautes Mädchen von 16 Jahren, sanguin. Temperaments, litt sehr häufig an heftigem Magendruck, bis zum Rücken durch, der sich nach jedem Speisegenuss verschlimmerte. Eine Gabe Tinct. P. befreite sie binnen einer St. davon, und das Uebel kehrte nicht wieder."

Fall 110.

Gross, ibidem S. 654: „Ein wohlgenährter Fünfziger, mehr cholerischen Temperaments, ward nach Erkältung von einer Krankheit befallen, die ihm 1 Jahr früher fast tödtlich ward. — Mehrere Mittel besserten den Zustand. Es blieb greifender Magenkrampf in höherem Grade wie früher, öfters kommend, durchgehend zum Rücken bis in die Schultern hinauf. (Er fühlt sich stets kalt an, friert gleich, wenn er nicht warm bedeckt ist, matt, kein Appetit, kein Durst, sehr langsamer Puls, blasse Zunge. häufiges Aufstossen, Würmerbeseigen, dunkel gefärbter Stuhl mit Pressen, kleine Afterknötchen, oft und viel wasserheller Urin.) Nach dem Essen ist ihm am wohlsten.

Verordn.: Tinct. P. 2 gutt. Schon nach der ersten Gabe war er von seinem Uebel befreit."

Fall 111[a].

Kretschmar, ibidem, aus: Allg. hom. Ztg. 2, 63: „Eine Kranke hatte lange an Magenkrampf gelitten und die Speisen weggebrochen; es stellte sich schon mehrere Wochen lang ein eigenthümliches Auswerfen der Speisen, ein bissenweises Heraufstossen bis in den Mund ein, bei grosser Abmagerung. Es war eine Verhärtung zu vermuthen. P. 30, über den andern Tag, stellte die Kranke her." —

Fall 111[b].

Dr. *Theod. Bruckner* in Basel. Allg. hom. Ztg. Bd. 62, S. 171: „A. H., circa 30 Jahre alt, kräftiger Mann von etwas blassem Aussehn, kam den 1/5 60 zum ersten Male zu mir. Er leidet seit etwa 3 Jahren an Magenschmerzen, ist arbeitsunfähig und sucht Hilfe.

Neben den fast beständigen Magenschmerzen klagt er noch über Herzklopfen und Zittern bei geringer Bewegung oder Anstrengung. Hat bald Appetit, bald keinen, aber immer viel Durst. Wenn er lange nichts gegessen, fühlt er ein Blähen im Magen. Magenschmerz schlimmer nach Warmem, nach Sauerm ein Brennen, Kaffee stösst ihm auf, Milch erträgt er am besten.

Mit nur vorübergehender Besserung wandte ich Arsenic, Kreosot, Argent. nitr., Atropin etc. an. Das Erbrechen wurde bis zum November immer häufiger, besonders in der Nacht oft 8—10 Mal, war sehr sauer, oft stinkend und bestand meist aus zähem, fadenziehendem Schleim. —

Den 14. November gab ich, ohne Hoffnung auf Erfolg, P. 30 in Tropfen.

Am 27/11 kam Patient wieder mit besserer Gesichtsfarbe und rühmte die Wirkung des Mittels, das nun endlich, wie er hoffe, ihn heilen werde; schon am 2., 3. Tage habe sich das Erbrechen und die Schmerzen gebessert, so dass er nur noch etwa 1 Mal in der Nacht sich erbreche, dabei sei das Erbrochene nicht mehr so sauer und stinkend; der Appetit stelle sich wieder ein.

14/12: Das Erbrechen hat ganz aufgehört, nur liegen ihm gewisse Speissen noch schwer im Magen. Trotzdem dass Patient sich nicht schonen und in Beziehung auf die Kost auch nicht sehr wählerisch sein konnte, hat sich sein Zustand bis zum 1/2 61 so gebessert, dass er wieder ein blühendes Aussehn hat. Nur einige Male, und zwar in Folge unzweckmässiger Nahrung, hat sich das Erbrechen wieder eingestellt; in der letzten Zeit aber gar nicht mehr. Patient fühlt wieder Kraft zum Arbeiten und hat nichts zu klagen, als dass gewisse Speisen ihm $^1/_2$— 1 Stunde lang einen Druck im Magen verursachen. — Mit grösster Wahrscheinlichkeit dürfte hier ein chronisches Magengeschwür vorhanden gewesen sein."

Fall 112.

Eigene Beobachtung.

Carl Funke, 13 Jahre, aus Beesenstedt bei Wettin, schon öfter krank gewesen, ein schwächlicher Knabe von schwachen Muskeln und aufgetriebenem Bauche, dessen Vater an schwerer Unterleibs-Krankheit gestorben, klagte seit einigen Wochen über Schmerz in der Gegend des Fundus ventriculi beim Gehen und bei Druck, geringen Appetit, häufiges, schlechtschmeckendes Aufstossen, Kollern im Leibe, Diarrhoe, grosse Mattigkeit und etwas Husten. Am 9/10 verabreichte ich P. 3, mit der Vorschrift, 3 mal täglich 4 gtt. in Wasser zu nehmen. Am 23/10, wo er mich erst wieder besuchte, waren alle Beschwerden verschwunden. —

§. 5.

a.

D. Lobstein heilte einen alten Magenkrampf durch P.-Aether 1 Drachme mit Zimmttinktur 2 Drachmen vermischt (l. c. S. 124 bis 126. —). Dieser Mischung wegen unterlasse ich nähere Beschreibung.

b.

Ein Fall von Ulcus perforans ventriculi wurde durch P. blos

gebessert, durch Arsenic geheilt von Veit Meyer. (Hom. V.-J.-S. Bd. 9, S. 451.)

c.

„Eine Dame hatte Freitag Abends Schmerzen in der Magengegend bekommen, und am Sonnabend dagegen ein Brechmittel aus Ipecac. und Rhabarber, sowie Mercurialpillen und Magnesia genommen, was ihr früher einmal, bei einer biliösen Frkrankung, verordnet worden war. Sie hatte danach stark gebrochen und laxirt; die Schmerzen aber waren immer heftiger geworden und verschlimmerten sich bis zum Sonntag so, dass Patientin weder die leiseste Berührung, noch den Druck des Bettes auf dem Leibe ertragen konnte; etwas Delirium, kleiner, schneller Puls, Zunge dick, wie mit weisser Farbe bestrichen, Athem jagend, Gesicht leichenblass, zusammengefallen. Nach einer von den Verwandten gereichten Gabe Acon. und Bell., welche etwas erleichtert zu haben schienen, gab der in der Nacht herbeigerufene Verf. P. 2, 6 gtt. in Aq. viertelstündl. einen Theelöffel. — Eine Minute nach dem 1. Löffel fühlte sich Patientin schon bedeutend besser, [?] nach dem 2. Löffel fiel sie in sanften Schlaf, der sich bis zum Morgen noch mehrmals wiederholte, und aus dem sie, zwar noch sehr schwach, aber ohne Schmerzen, erwachte. Die Arznei wurde in seltenern Gaben fortgereicht. Nach 3 Tagen war Patientin völlig gesund.“ — (Hirschel's Ztschr. Bd. 3, S. 15, aus: Hom. Times 1853, Nr. 205, S. 675.)

Cap. 15.

Leiden des Darmkanales.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

„*Hanckewitz* Godofredus, celeberrimus Chymicus Londinensis retulit, in Gallia P.-m. contra tormina ventris, Colicam et similes affectus cum fructu adhiberi.“ (Mentz l. c. pag. XII.)

Thuesink magno cum fructu aetherem sulphur. pt. in diarrhoea chronica exhibuit. (Hankel, l. c. pg. 28, aus: Scheikundige Verhandeling over eenige Verbindingen van den Phosphorus door S. Stratingh., Ez te Groningen 1809.)

Loebenstein v. Loebel sagt, er habe in der Ruhr durch P. nur Brand entstehen gesehen und könne deshalb Oertel's Empfehlung in dieser Krankheit nicht begreifen. Dagegen habe er den P. äusserlich (3 gr. P., 12 gr. camphor in 2—3 Drachmen Ol. Olivar., 2 bis 3 mal täglich in den Unterleib einzureiben) in chronischer Diarrhoe mit Erfolg angewendet. — (Horn's Arch. 1810, S. 56 u. f.)

Oertel P.-m. Dysenteriae medicamen saluberrimum vocat et mixturam P.-i, quae sequitur, omnibus morbo afflictis successu laudabili propinavisse, contendit: Rp. extr. cort. peruv. Unc. dimid. Aquae Cinam. Unc. tres, P.-i. in naphtha vitriol. solut. grana quatuor, Syrup. Cort. Aurant. Dr. tres. M. D. S. Omni bihorio cochlear unum. (D. Stueve l. c. S. 101, aus: Oertel, med. pract. Beob, Hft. I, Leipzig 1804.)

§. 2.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Nr. 11.

Die Schlh. des Zwölffinger- und Dünndarmes purpurroth.

Nr. 15.

Das Bauchfell entzündet, alle Därme von braunschwarzer Farbe und in ihren Schleimhäuten stark entzündet.

Nr. 33.

Pressen auf den Mastdarm; dünner schleimiger Stuhlgang.

Sektion:

Die Schlh. des Rectum durchweg stark hellroth injicirt.

Nr. 34.

Wurstförmiger Stuhl.

Sektion:

Der obere Theil des Rectum in seiner Schlh. hellroth.

Nr. 35.

Abwechselnd bald gelbbreiiger bald brauner wurstförmiger Stuhl.

Nr. 36.

Sektion:

Die Serosa des Magens und Dünndarmes mässig injicirt. Die Schlh. des ganzen Dünndarmes stark entzündet. In den Peyerschen Plaques war die Umgebung der einzelnen Follikel deutlich injicirt. Die Follikel des Mastdarmes sehr deutlich entwickelt.

Nr. 37.

Die Schlh. des obern Theiles des Dünndarmes hellroth injicirt und blutig punktirt.

Nr. 38.

Die Schlh. des Dünndarmes theilweise verdickt und stark geröthet.

Nr. 41.

Im Anfange des Dünndarmes starke Gefässinjection in der Schlh.

Nr. 42.

Starke Hyperämie in der Schlh. des Dünndarmes. Hyperämie der Serosa und Musculosa des Process. vermiformis, nicht der Schlh.

Nr. 50.

Intensive Röthung und Verdickung der Schlh. im Dünndarme. Im Rectum die Drüsenfollikel sehr deutlich entwickelt.

Nr. 51.

Unter der Serosa des Darmes mehrere kleine Blutextravasate; die Schlh. des Dünndarms oben verdickt und sammetartig, im übrigen Theile stark injicirt.

Nr. 52.

Mehrere Vertiefungen in der Schlh. des Duodenum, nur eine davon mit gewulsteten Rändern. Die Schlh. des übrigen Dünndarmes mit blutigem Schleim bedeckt aber nur schwach injicirt.

Nr. 55.

Schlh. des Duodenum purpurroth ohne Exsudat.

Nr. 56.

Die Schlh. des Duodenum und obern Dünndarmes deutlich hellroth.

Nr. 57.

Die Schlh. des Duodenum stark injicirt und mit Exsudat ähnlichem Schleime bedeckt.

Nr. 58.

Schlh. des Dünndarmes hyperämisch.

I.

Heftigste Schmerzen im Unterleibe und Durchfall, der blos den 1. Tag nach der Vergiftung anhielt.

Den folgenden Tag Zusammenschnürung des Leibes.

Den 7. Tag der Unterleib sehr gespannt.

Den 8. Tag starker Durchfall.

Sektion:

ergab Entzündung der Schlh. des Magens, die übrigen Häute sowie das Duodenum blass und erschlafft (von den übrigen Därmen wird nichts berichtet).

II.

Abweichen und heftige Leibschmerzen. Nach 3 Tagen: Hinfälligkeit, Leibschmerz, Drang zum Stuhle mit sparsamer Entleerung 2 bis 3 Mal des Tags; vorher soll er flüssig und gelblich gewesen sein.

Die weit vorgeschrittene Fäulniss liess keine gewissen Resultate in den Därmen entdecken.

III.

Stuhlverstopfung.

IV.

Heftige Schmerzen längs des ganzen Dauungskanales.

Sektion:

Die Dünndarmschlh. stark entzündet, die kerkringischen Falten geschwollen, aber ohne Excoriation und Erweichung, das Colon nicht entzündet.

V.

Starke Auftreibung, Brennen und Schneiden im Leibe, starke Diarrhoe.

Sektion:

Die Villosa des Dünndarmes zeigte bis zur Valvula Bauhini eine ramificirte dunkle Entzündungsröthe, die des Dickdarms normal.

VI.

Anhaltende Stuhlverstopfung.

Sektion:

In der Unterleibshöhle mehrere Pfunde schmutzigrother, mit Blut gemischter Flüssigkeit; am untern Theile des Dünndarmes zahlreiche hellrothe Flecke; die ganze Schlh. der Därme mit zähem, schwärzlichem Schleime überzogen.

VII.

Sektion:

Die Farbe der Dünndärme von sichtlicher Injection ihrer Gefässe eine hellrothe.

VIII.

12 St. nach der Vergiftung Tod ohne vorhergegangene Darmentleerung.

Die Därme bleich und normal, sowohl innerlich als äusserlich, obgleich noch 48 St. nach dem Tode aus dem After P.-Dämpfe kamen.

X.

Kein Durchfall. Einmal weisser Stuhl.

Sektion:

Vom Pylorus an abwärts intensiv bläuliche Röthung der Villosa, in welcher einzelne Gefässe nicht zu unterscheiden waren. Die stark angeschwollene gallertähnliche Schlh. füllte fast das ganze Darmrohr. Im Ende des Dünndarmes schwärzliche Massen wie verdautes Blut bei Melaena und die Schlh. stark injicirt, aber weniger geschwollen. Im Dickdarm war die Schlh. nicht geschwollen und weniger intensiv geröthet, weissgraue schmierige Kothmassen im Dickdarm. — Schlh. nirgends im ganzen Darmkanal leicht abzuschaben. —

XII.

Nach 12 St.: Heftig brennende Schmerzen im ganzen Leibe, schleimige und blutige Durchfallsstühle, welchen bald leeres Pressen folgte, Darmkanal dabei stark aufgetrieben mit bedeutender Gasanhäufung, deren Entleerung häufig und schmerzhaft war. Unterleib gegen Berührung sehr empfindlich. Hinterher folgte kein Durchfall.

XIII.

Leibschmerzen. Während der ganzen 8tägigen Erkrankung hatte das Kind nur einmal Stuhlgang und zwar am 2., obgleich es in den beiden letzten Tagen wiederholt, unter heftigem Pressen, Excremente zu entleeren suchte.

Sektion:

Die Schlh. des Duodenum und Jejunum stark entzündet.

XIV.

Innere Fläche des Peritonaeums trockner als gewöhnlich und mit zahlreichen Blutgefässen durchzogen, in der Nähe des col. ascend. dunkelroth. Im untern Drittheil des Ileum begann röthere Färbung der Schlh., die immer dichter werdend im col. transv. heftigste Entzündung darstellte. Die Schlh. dieser Partien war aufgelockert.

XV.

Normaler Stuhl. Dickdarm mit normalem Kothbrei erfüllt.

XVI.

In den Dünndärmen: blutige, breiige, in Dickdärmen, klumpige Stoffe.

XVII.

Unerträgliches Brennen im Leibe und Leibschmerzen.

Sektion:

Das Duodenum und dessen Schlh. dunkel gefärbt. Die dünnen und dicken Därme mehr als gewöhnlich geröthet.

XVIII.

Stuhl häufiger als gewöhnlich.

XIX. a.

Brennen und Reissen im Leibe. Verstopfung.

XIX b.

Der Darmkanal versagte seinen Dienst; Ausleerungen konnten nur durch Klystiere erreicht werden.

XX.

Stuhlverhaltung.

XXII a.

A. le Roi erwähnt nichts von Stuhlentleerung nach 2—3 gr. P., die er in Theriac genommen.

XXIV.

Lebhafte Hitze im ganzen Unterleib mit Fieber und Durchfall.

XXV.

Nr. 364: Ein Druck tief im Unterleibe wie Ausleerungsdrang. (n. 25 St.)

Nr. 418. Häufiger Abgang von Blähungen ohne Leibweh. (n. 4 St.)

XXVI.

Nr. 365. Häufiges Kollern im Leibe, zuweilen mit schmerzhafter Empfindung. (d. 2. T.)

Nr. 386. Hartleibigkeit. (d. 2. T.)

XXVII.

Gelindes Bauchweh. Stuhlgang mit wenig Koth: hinterher kamen aus dem After einige Tropfen Blut. Beissen im Mastdarm. (d. 1. T.)

XXVIII.

Etwas Leibkneipen und danach Stuhlgang mit einiger Zusammenziehung des Rectum; 2 St. danach abermals Stuhlgang ohne Kneipen, vorher Abgang lauter Winde und hinterher wieder Zusammenziehung des Mastdarmes. (d. 1. T.)

XXIX.

18/10. Bei etwas ungenüglichem Stuhl Brennen in ano.
23/10. Ohne alle äussere Veranlassung Leibschneiden und ein dünner bräunlicher Stuhl.

XXXII.

Stuhl durch die ganze lange Prüfungszeit ordinär; nur im April: Mit Schleim und Blut gemischter aber kothhaltiger Stuhlgang, nach vorangehendem derbem Leibschmerz, ohne Pressen im Rectum, Aufblähung des Leibes, deutlich angeschwollen zu fühlende und empfindliche Flexura sigmoidea.

XXXIII.

Kneipender, anhaltender Schmerz um den Nabel, darauf Kollern im Leibe mit kurzem Drang zum Stuhl ohne Entleerung. Leibschneiden mit Drang zum Stuhl und darauf durchfällige Entleerung, wodurch die Aufgetriebenheit des Leibes verschwand. Ganz aussergewöhnlich ordinärer Stuhlgang Vormittags.

XXXIV.

Gefühl im Leibe, als wenn Durchfall entstehen sollte, Durchfallstuhl, mässiges Leibschneiden, und Aufstossen wie faule Eier.

XXXV.

Mässiges zusammenziehendes Leibschneiden. Anhaltendes Leibschneiden mit lautem Rumoren im Leibe. Abends im Bett 1 St. lang Leibschneiden, durch Zusammenkrümmen und Legen auf die rechte Seite gebessert. Ruckweise zusammenziehendes Leibschneiden um den Nabel. Oefteres Gefühl von Aufblähung des Leibes.

XXXVI.

12/3. Derbe Leibschmerzen mit Durchfall, Schwere und Mattigkeit in allen Gliedern.

14/3 bis 17/3. Leibschmerzen und Durchfall jeden Vormittag.
20/4. Gelindes Leibschneiden und Blutandrang nach dem Kopfe.

XXXVII.

Gelindes anhaltendes Leibschneiden mit öfterm Drang zum Stuhle ohne Entleerung. Stuhl ordinär, aber unregelmässig.

XXXIX.

Seitdem sie prüft ist der Stuhlgang viel regelmässiger und nicht so mühsam. (Heilwirkung.)

XL.

Kollern im Leibe. Gelindes Kneipen, vom Magen sich nach unten ziehend. Drängen zum Stuhl mit weicher Entleerung früh und Abends. Nach Umgehen im Leibe weicher Stuhl. Kollern mit kurzem Leibschneiden.

§. 3.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte.

Hahnemann sagt in der Vorrede zu beiden Ausgaben seiner chron. Krankh.: „Bei langwierig weichem oder dünnem Stuhlgange ist diese Arznei (der P.) am passendsten.“

Rummel: „P. hilft bei chronisch-schmerzlosen Durchfällen, die oft das Allgemeinbefinden nur langsam untergraben.“ (Rückert, kl. Erf. Bd. I, S. 842.)

Schwarze: „P. ist besonders bei Durchfällen heilend, die bereits chronisch geworden sind, mit denen sich eine baldige und schnelle Abnahme der Kräfte, sowie auch angehende Abmagerung verbindet.“ (Ibidem.)

Lobethal: „Bei schwächlichen, sehr empfindlichen Subjecten, die schon lange an wässerigen, schmerzlosen Durchfällen leiden, oder wo durch vorangegangene Momente Prolapsus virium bald droht, vorzüglich im Wochenbett, bei colliquativen Durchfällen Schwindsüchtiger, oder im Nervenfieber, selbst sedes involunt., finden unter solchen Umständen ihr bestes Heilmittel in der schnell auf einander folgenden Darreichung einer Aufl. v. P. 30, seltner einer niedern Gabe. Es hat sich hundertfältig in den verzweifeltsten Fällen bewährt, und hier spricht sich deutlich der Unterschied zwischen P. und Ac. phc. aus.“ — (Ibidem.)

(Dieses Urtheil ist theilweise von den 2 unter Caput 4 gereihten Fällen 40 und 41 abstrahirt.)

Goullon: „In einem Falle von Collapsus in Zahncholera eines Kindes habe ich Rettung gesehen von P., welcher überhaupt in den

weissflockigen Diarrhoeen sehr wirksam ist. (Hom. V.-J.-S. Bd. I, S. 192.)

Franz Hartmann: „Bei längerer Dauer eines wässerigen Durchfalles ist ein vorzügliches Mittel Ac. phc. und P. selbst. Sie zeichnen sich besonders in derartigen chronischen, schmerzlosen, halbflüssigen Diarrhoeen aus, die das Allgemeinbefinden oft nur langsam untergraben, oder auch in denen, die nach unterdrücktem Scharlach vorzukommen pflegen; oder auch in denen, die eine allgemeine nervöse Schwäche mit höchster Abmagerung herbeiführen." (Therapie, Bd. I, S. 207—208.)

Diejenigen Arten von Blähungskolik, die tief im Unterleibe ihren Sitz haben und meistens durch Liegen sich verschlimmern, mit lautem, schmerzhaftem Kollern in dem sehr aufgetriebenen Unterleibe, weichen am schnellsten dem P." (Therapie, Bd. II, S. 392.)

Veith in Wien giebt Alc. pt. in bedenklicher Diarrhoe, die schmerzlos, mit Poltern im Bauche, wässerig, copiös, frequent, mit weisser oder sonstig belegter Zunge verbunden ist, und zieht dieses Präparat durchaus dem Ac. phc. vor. — (Hygea. Bd. 5, S. 440.)

Liedbeck: „Ohne Spur von Verschlimmerung habe ich schon mehrmals Durchfälle mit Kollern und Poltern im Bauche, belegter Zunge, auch nach Erkältung entstanden, mit Spir. pt. nach Dr. Veith bereitet, geheilt." (Hygea. Bd. 7, S. 491.)

Gillet: „P. passt, wenn die Hämorrhoiden mit einem chronischen Erschlaffungszustand des Unterleibs zusammenfallen, bei weichen, flüssigen, selbst unwillkürlichen Stühlen, bei Ausfluss von Schleim aus dem beständig geöffneten Anus." (Hygea. Bd. 23, S. 284.)

Knorre „empfiehlt den P. gegen chronische Durchfälle der Kinder, denen eine Entartung der Darmschleimhaut wahrscheinlich zu Grunde liegt." (Trinks Handbuch der hom. A.-M.-L. Band II, S. 534 aus: Allg. hom. Ztg. Bd. V, S. 307.)

Cloth. Müller: „Gegen Durchfälle Tuberculöser bleiben fast alle Arzneimittel ohne Erfolg. P. zeigt sich noch am wirksamsten." (Hom. V.-J.-S. Bd. 4, S. 285.)

Hofrichter: „Stets bleibt P. ein ausgezeichnetes Mittel in chronischen Durchfällen, bei schmerzlosen Entleerungen, bei sichtlichem Hinschwinden der Kräfte. Ebenso bei Greisen, die schon früher an Weichleibigkeit litten, bei jenen, die der Venus viel geopfert; bei Weibern, deren Catamenien sehr stark gewesen, die viel Kinder gestillt, die in klimacterischen Jahren an plötzlicher Diarrhoe leiden. Weniger fand ich P. bei Kindern angezeigt." (Rückert, kl. Erf. Suppl. Bd. 5, S. 426 aus: Allg. hom. Ztg. 48, 69.)

§. 4.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Unter XIV war das peritonaeum stark injicirt, an einer Stelle dunkelroth, aber ohne Exsudat. Nr. 15 nennt das Bauchfell entzündet,

Nr. 36 die Serosa des Magens und Dünndarmes mässig injicirt, ohne Exsudat auf derselben oder in der Bauchhöhle. — In letzterer wurde unter VI ziemlich viel blutiges Serum angetroffen, aber gleichzeitig auch im Herzbeutel und in der Brusthöhle, während festes Exsudat fehlte, weshalb ein specielles Leiden des Peritonaeum nicht statuirt werden kann. — Alle übrigen Fälle, selbst nach den stärksten P.-Gaben, nennen keinerlei Abnormität des Bauchfelles.

Auch G. Lewin macht l. c. S. 521 auf dies seltene Leiden des Bauchfelles aufmerksam, das nur durch Fortpflanzung der Entzündung von benachbarten Organen bedingt, nie primär gewesen sei.

Aus Gründen, welche den unter Cap. 14 aufgeführten analog sind, kann ich die Entzündung der Darmschleimhaut, entstanden durch direkte Einverleibung des P. in den Dauungskanal, nach S. S. C. nicht verwerthen. — Es ist hier, selbst in rein forensischem Interesse, noch schwieriger, zwischen der Entzündung des Darmkanales durch Arsenic etc. und der durch P. bewirkten bestimmte Unterschiede festzustellen. Nach Arsenic werden begrenzte Brandschorfe in der Villosa gefunden, welche nach P. fehlen. Nur unter Nr. 36 ist der graue, festsitzende, häutige Belag auf der Schlh. constatirt; doch habe ich noch in mehreren andern Fällen häutige Massen im Spülwasser schwimmend gesehen. —

Medicinisches Interesse haben die Sektionsbefunde unter Nr. 55, 57, 58, weil herbeigeführt durch Infusion in die Vena jugul. und unter Nr. 52.

Aus diesen scheint hervorzugehen, dass der P. in specieller Beziehung zum oberen Theile des Dünndarmes und des Duodenum stehe. Die Vertiefungen in der Schlh. des Duodenum unter Nr. 52, wenigstens die mit gewulsteten Rändern, entsprechen catarrhalischen Geschwüren, obgleich die grösste Länge der letzteren in der Regel im Querdurchmesser des Darmes verläuft.

Die meisten Beobachter nennen als constantes Symptom der P.-Vergiftung Diarrhoe (so nach Angabe von Kopf, Allg. Wien. Medic Zeitg. 1859, S. 364, die Herrn Bernt, Schirmeyer, Maschka).

In den uns vorliegenden Fällen war die Stuhlentleerung bei Kaninchen stets normal, bei Hunden bald fest, bald breiig; bei Menschen aber wurde eben so häufig Verstopfung nach vergiftenden Gaben beobachtet, als Diarrhoe und mehrmals normaler Stuhl. Die Prüfung mit kleinen Gaben P., welche massgebend ist, liess mehrfach die Stuhlentleerung ganz unverändert, in den übrigen Fällen aber ist Weichleibigkeit oder Gefühl, als ob diese auf dem Wege wäre, über-

wiegend vertreten. — Die weicheren Entleerungen nach mässigen Gaben P. werden nirgends serös, wässerig, sondern nur dünnbreiig bezeichnet, denen Leibschneiden fast stets Begleiter oder jedesmaliger Vorläufer war; ausserdem wurde mehrfach beobachtet: objective oder subjective Aufblähung des Unterleibes, häufiger Blähungs-Abgang, lebhaftes, selbst in der Nähe hörbares Rumoren in den Därmen, was wohl mit starker Blähungserzeugung zusammen hängt. Ziemlich zahlreich sind die Angaben über Leiden des Mastdarmes.

Mit diesen physiol. Ergebnissen steht die Ansicht von *Rummel, Veith, Lobethal* etc., der P. heile vorzugsweise seröse, frequente, schmerzlose Durchfälle, in offenbarem Widerspruch; während *Hahnemann, v. Loebel, Thuesink, Goullon* und Andere diese Bezeichnungen unterlassen haben. — Gegen schmerzlose, wässerige Diarrhoeen ist es nicht der P., sondern die P.-Säure, welche passt, besonders wenn dieselben vorzugsweise des Nachts und mit nicht gereizter, sondern deprimirter Gemüthsstimmung verbunden auftreten. — Die entgegen stehenden klinischen Berichte, namentlich den Fall 120, weiss ich nach S. S. C. nicht zu erklären, wenn man nicht annehmen will, dass die Diarrhoe blos Folgezustand eines durch P. geheilten unbekannt gebliebenen Primärleidens war.

Manche Durchfälle, namentlich im Sommer, hängen ohne Zweifel von einem Leiden des centralen Nervensystems ab; Valentin erzeugte Durchfall etc. bei Thieren dadurch, dass er einzelne Theile des Gehirns durchschnitt (dessen Grundriss der Physiologie 1855, S. 765). Sollte nicht auch mancher Durchfall, durch P. erzeugt, centralen Ursprung haben?

Auf Grund der vorliegenden physiolog. Prüfungen ist P. zu empfehlen in primären Darmleiden

1) gegen Catarrh des Duodenum und des oberen Theiles des Dünndarmes, welcher sich charakterisirt durch:
   a) nicht zu häufige, dünnbreiige Entleerungen oder durch das Gefühl, als wolle Durchfall entstehen;
   b) durch schneidende Schmerzen während oder vor der Entleerung;
   c) durch subjective oder objective Auftreibung des Leibes;
   d) durch starke Blähungserzeugung;
   e) durch lautes Rumoren und Kollern in den Därmen;
   f) durch allgemeine grosse Abgeschlagenheit, die in keinem Verhältniss zum Säfteverlust steht;
   g) durch nervöse Reizbarkeit.

Derselbe Catarrh, wenn die Leibschmerzen hervorstechend häufig sind, wird Blähungskolik genannt, worauf schon Hanckewitz und Fr. Hartmann verwiesen.

2) In gewissen Arten der Proctitis catarrhalis. Deshalb scheint mir der Versuch mit P. in gelinden Graden des Prolapsus ani nicht unrationell zu sein, worauf auch Fall 116 hindeutet, zumal Nux vom. und Arnica oft im Stich lassen. —

Fall 114 fordert, nach dem Vorgang von Oertel's allgemeiner Empfehlung, zum Versuch mit P. im stadium typhosum der Ruhr auf, nur darf man nicht so grosse Gaben geben, als L. v. Loebel gewohnt war, und nicht erwarten, bei mangelnder, genauer Individualisirung, dass jede Epidemie gleiche Resultate liefern werde. —

§. 5.

Heilungen.

Fall 113.

Weber bei Rückert Suppl. Bd. 5te Lief. S. 426, aus: Allg. hom. Ztg. 41, 71: „M., 30 Jahre alt, Trinker, klagt über Kälte, Klopfen, Schneiden, Wirbeln, Aufgeblasenheit im Unterleibe, besonders nach Sitzen und Biertrinken, Stechen unter den kurzen Rippen, fortwährenden breiartigen Durchfall, welcher durch Bier, grünes Gemüse, bald nach dem Mittagsessen, und früh nach dem Aufstehn sich verschlimmert. M. ist vergesslich, hat früh und Abends Augentrockenheit, welche ihn am Sehen hindert, und litt im Frühjahr und Herbst an Rheuma. Nach einer Gabe P. 10 ward er gesund."

Fall 114.

Griesselich: Hygea Bd. 6, S. 161: „In zwei Fällen von epidemischer Ruhr, bei einem Jüngling und bei einem Knaben, halfen meine gewöhnlichen Mittel nichts. Die Kranken versanken in die grösste Schwäche, die copiöser werdenden (bei dem Jüngling fetzigen, aashaft riechenden) Ausleerungen nahmen so überhand, dass sie bei dem Jüngling, fast ohne dass Pat. etwas wusste, in's Bett liefen. Die Kranken schliefen gar nicht mehr, verfielen zeitweise in sopor, schwatzten dummes Zeug etc., es drohte ein vollkommen typhöser Zustand. Hier zeigte sich nun P. äusserst hülfreich. Ich liess $^1/_2$ gr. P. in 1—2 Drachmen Aether auflösen und davon entweder rein oder mit Weingeist verdünnt (15 gtt. auf 2 Dr. Alc.) dem Kranken, nach jeder Ausleerung, zu mehreren Tropfen, in etwas Wasser, geben. Der P. bewirkte schon nach den ersten Gaben Abnahme der Ausleerungen, die Kranken bekamen Zeit zu ruhen, etwas zu schlafen und der ungemeine Durst nahm ab. Ich

liess mit P. so lange fortfahren, bis ich ein gedeihliches Fortschreiten der Besserung sah, welche bei dem Knaben in einigen Tagen bis zur Reconvalescenz, bei dem Jüngling wenigstens zur evidenten Aussicht hierauf gediehen war.“

Fall 115.

Griesselich. Hygea Bd. 4, S. 126: „Eine muntere Vierzigerin litt seit 11 Wochen an einer wässerigen Diarrhoe (ohne Beschwerden) nur Morgens; 1—2 Tage bleibt der Durchfall zuweilen aus, kommt dann wieder; Patientin fühlt sonst nichts, leidet aber an Hämorrhoiden. Eine einzige Gabe P. 30 hob das Uebel; es soll aber in einigen Monaten wieder gekommmen sein.“ —

Fall 116.

Griesselich, ibidem: „Ein Knabe von 14 Jahren hatte das Unglück, einem Päderasten in die Hände zu fallen, und litt seit einigen Monaten an einer Diarrhoe, die wohl mit von lähmungsartiger Schwäche des Afters herrührte; das Aussehn des sonst blühenden Knaben war sehr übel. P. 3, mit Aether bereitet, gutt. 4, in 4 Dosen, über den andern Tag eine Dose, hob das Uebel schon nach der 2. Gabe.“ —

Fall 117.

Schwarze. Rückert's kl. Erf. Bd. I, S. 843; aus hom. Heil. S. 99. (Dresden und Leipzig, bei Arnold.): „H., 36 J., mittlerer Grösse, brünet mit schwarzem Haar, dürftig genährt, litt seit 10 Wochen an Durchfall.

Sympt.: Der Körper sehr abgemagert, Gesicht erdfahl, Augen matt, Zunge in der Mitte grauweiss belegt, an den Rändern hochroth, trocken, Unterleib eingefallen, um und unter der Nabelgegend schneidender, zusammenschnürender Schmerz, selten aussetzend, früh am stärksten, wo dann 2—4 dünne Stühle hintereinander folgten, grauweiss, mit Hinfälligkeit, Mittags und Abends noch eine Ausleerung, Urin sparsam, trübe, mit hellgelbem Sediment. Wenig Appetit, Durst, Stirn und Hände kühl; früh mehr Kälte, Abends mehr Wärme, besonders im Gesicht und den Handtellern. Puls klein, schwach, kaum 60. Seit mehreren Jahren steter Reiz im Kehlkopf mit trockenem Hüsteln.

Verordn.: Cham. 9, 2 Gb. minderten die Schmerzen etwas, sonst nichts. Abnahme der Kräfte zunehmend. Nun P. 30, 3 Gb. in 5 Tagen. Gleich nach der ersten trat Besserung ein, Nachlass der Durchfälle; Appetit, Zunahme der Kräfte. Nach 8 Tagen konnte er promeniren, nach 14 Tagen als geheilt verreisen.“ —

Fall 118.

Schwarze. Ibidem; aus: hom. Heil. S. 102: „Einem Knaben von 14 Jahren ward im 11. die Krätze verschmiert, und er klagte seitdem oft über Husten, Verdauungsbeschwerden. Seit mehreren Wochen litt er jetzt an Durchfall.

Sympt.: Der früher blühende Knabe bleich, Zunge weiss belegt, Durst bedeutend, täglich, früh und spät Abends, zusammen 6—8 wässerige, bald graue, bald braun gefärbte Ausleerungen mit Schneiden um den Nabel und Pressen auf den Mastdarm. Puls klein, 84; Schlaf nicht erquickend. Fühlt sich so schwach, dass er kaum stehen kann.

Verordn.: Sulph. 12, 1 Trpf., 2 Gb. in 14 Tagen. Ausleerungen unverändert, fühlt sich nur im Allgemeinen etwas wohler. P. 80, binnen 13 Tagen 3 Gb., heilten den Durchfall. Am 3. T. begann die Besserung.“

Fall 119.

Horner. Physikus und Spitalarzt zu Gyöngös in Ungarn. Hirschel's Ztschr. Bd. 5, 1856, S. 3: „Mich. B., 21 Jahre alt, seit mehreren Monaten bettlägerig, wurde, da nichts mehr helfen wollte, den 20/12 in's Spital aufgenommen.

Pat. ist ausserordentlich abgemagert, Gesicht blass und gedunden, Füsse ödematös. Die Stühle einer Diarrhoe, welche ihn schon 5 Monate nicht verlassen, sind 12—14 in 24 St., ganz wässerig und schmerzlos, und gehen unter den Kranken, da dessen Kräfte selbst das Aufrichten im Bette versagen; dabei Durst, Mangel an Appetit, der Bauch ist tief eingezogen, beim Befühlen etwas schmerzhaft. Oefters am Tage kommt Frösteln, gefolgt von trockner Hitze mit rothen Wangen und grossem Durst. —

Nach Alc. pt. gutt. 9 in 3 Unzen Aqua dest. hörte bis zum 31/12 die Diarrhoe vollständig auf, und der verloren Geglaubte wurde durch grosse Gaben China bis zum 19/1 geheilt.“ —

Fall 120.

Kafka. Prag. med. Monatsschr. Bd. 3, S. 187: „Ein 3jähriger Knabe hat seit 14 Tagen Durchfall. Derselbe ist ganz schmerzlos, 6—8mal in 24 St., bald wässrig, bald schleimig, bald schleimblutig und hat sehr wenig Kothgeruch. Gesichtsblässe, Traurigkeit, Mattigkeit der Glieder, welche Pat. oft zum Niederlegen nöthigt und häufiges hörbares Kollern vor jedem Stuhlgang sind die Begleiter dieses Uebels. Auf P. 2, alle 2 St. 1 gtt. auf Milchzucker gereicht, trat in 24 St. vollkommene Besserung ein.“ —

§. 6.

a.

Fielitz berichtet über die Heilung eines seit 5/4 Jahrern bestandenen Durchfalles durch P., dann Sulphur., dann wieder P. Hygea Bd. 3, S. 44.

b.

Dr. *G. B.* in Bordentown, N. Jersey behandelte einen Mann an verschiedenen Beschwerden mit Jod; einige Monate darauf erschien derselbe wieder wegen Darmblutungen, von dunkelem, zum Theil geronnenem Blute mit jedem Stuhle, der schleimig, ohne Schmerz, aber mit einem unangenehmen Gefühle im Unterleibe verbunden ist. Ausserdem verschiedene Magenbeschwerden, Sodbrennen, Wundheit in der Magengegend, Verkürzung des Athems in der Herzgrube, „als wenn es da zu kurz wäre"; Schwindel, Kopfweh, grosse Abgeschlagenheit. Der Appetit ziemlich gut, aber die Blutungen und die Schwäche nehmen zu. — P. — Nach 8 Tagen kam er viel gebessert wieder, die Blutungen hatten nach wenig Tagen aufgehört, die Magengegend wenig mehr empfindlich, das Allgemeinbefinden wesentlich besser.

B. verabreichte nun wegen einer Anzahl anderer Beschwerden, statt bei P. zu bleiben, oder dessen Nachwirkung abzuwarten, Arnica. — Hirschel's Ztschr. Bd. 4, 1859. S. 27.

(Wo kam das Blut her? Lag nicht ein ulcus ventriculi vor?)

Sorge.

Ueber eine Heilung durch P. nach einer St.! berichtet

c.

Henke: „Eine Wöchnerin, 20 Jahre alt, litt schon vor der Entbindung an Durchfall, der nachher sich vermehrte.

Sympt.: Gesicht leichenblass, keine Spur von Schweiss oder Lochien, beständiges Gefühl von Unruhe und Poltern im Leibe, 10, 12, auch mehrmals wiederholte Stühle am Tag.

Verordn.: Ac. phc. 5 gtt. in Aq. dest. ℥iij, stündlich 1 Theelöffel. Die Kranke, am folgenden Tag noch schwächer, kein Schlaf, Durchfall stärker, unwillkürlich. Abends P. 30. Nach 1 St. Ruhe Nachlass des Durchfalls, Haut feucht. Sie blieb gesund."

(Rückert's kl. Erf. Bd. I, S. 843, aus: Thorer's Pract. Beitr. 4, 73.)

d.

Ganz ohne Individualisrung ist folgende Notiz von *Diez:*

„Ein 16jähr. Jüngling litt seit 8 Tagen, und ein Mann von 42 Jahren seit 18 Tagen, an Durchfall. Beide wurden durch P. 1/4 Gr. in Naphth. vitr. gelöst, 2—3stündl. einige Tropfen, bald geheilt."

(Ibidem, S. 844.)

Cap. 16.

Leberleiden.

Empfehlungen des P. gegen derartige Leiden finde ich nirgends in der Literatur. —

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Nr. 35.

Wiederholt wurde Cholepyrrhin im Urin ohne Gallensäuren nachgewiesen. —

Sektion:

Leber von der Farbe des Gummi gutti, also sehr blass, mürbe; die Gallenblase von Galle strotzend; die Magenhäute verdickt. —

Nr. 51.

Die Leber dunkelbraunroth und mit breiten, unregelmässigen, hellgelbbraunen Streifen durchzogen. Das Messer wies diesen Unterschied auch im Innern nach.

Nr. 52.

An der Leber mehrere Stellen von dunkler Färbung, welche auf dem Durchschnitte nicht wegwischbare Blutpunkte zeigten.

I.

5. Tag: Conjunctiva stark ins Gelbe ziehend. 6. Tag: Der Körper durchweg gelb gefärbt; Tagelang Bewusstlosigkeit.

Sektion:

Die Haut gelb, das Herz weich und zusammengefallen. (Leider fehlt jede Angabe über die Leber.)

II.

Farbe des Gesichts in's Gelbliche fallend, die Bindehaut von schmutzig gelblicher Färbung.

Sektion:

Lebergewebe sehr mürbe, ohne Spur von Blutgehalt, Milz schwarz und mürbe. — (Leider war die Fäulniss schon weit vorgeschritten und daher der Leberbefund vielleicht auch nur Leichenerscheinung.)

VIII.

Leber hyperämisch. —

IX.

Leber vergrössert, talghaltig, blutleer.

X.

Am Todestage: Conjunctiva stark gelb gefärbt, ebenso Brust, Bauch und Gesicht. Bewusstlosigkeit.

Sektion:

Weissgraue, schmierige Kothmassen im Dickdarm, Leber schlaff und welk, zeigte intensiv dunkelgelbe Färbung auf den Schnittflächen; Gallenblase leer; Schlmht. des Duodenum stark geschwollen.

XII.

Nach mehreren Wochen schillerte allenthalben ein bleiches Gelb durch die Epidermis.

XV.

Haut blassgelb. Leber nach allen Dimensionen vergrössert, wachsgelb, blutleer, brüchig, zur vollständigen Fettleber geworden.

XVI.

Ikterische Färbung der Haut. Leber in hohem Grade talgartig, blassgelb, röthlich-teigig, blutleer.

XX.

Leber anämisch, von derber Consistenz, prall auf dem Durchschnitt, mit starker Fettinfiltration, ikterische Färbung der centralen Theile der Acini.

XXI.

Unzweifelhafte, grosse Fettleber, mit Retention von Fett in den Darmzotten. Ikterische Hautfärbung, Gallenfarbstoff im Urin. —

§. 2.

Indicationen für Gebrauch des P.

Die Sektionsbefunde an Kaninchen habe ich übergangen, weil ich mir nicht einreden kann, dass die von mir mehrfach beobachtete Atrophie und Zerrissenheit des Leberrandes in so kurzer Zeit durch P. erzeugt sei. — Diese Ansicht wird bestätigt durch die Mittheilung eines mir sehr bekannten Laien, der bei vielen Kaninchen, welche er für seine Haushaltung geschlachtet, oft auffallende Veränderungen an der Leber gesehen haben will; weshalb ich Leberleiden bei Kaninchen für etwas Gewöhnliches halte. —

Der so häufig beoachtete Ikterus erklärte sich am besten, wie auch Lewin anführt, aus einer Verstopfung der Gallengänge durch Verdickung der Schleimhaut. — Die Mürbigkeit der Lebersubstanz unter Nr. 35 hängt wohl mit der sehr bedeutenden Abmagerung des ganzen Leichnams zusammen. — Bei diesem Hunde hat der Befund am Magen viel Aehnlichkeit mit chronischem Magencatarrh. Auf Grund des ganzen Falles dürfen wir bei chronischem Magencatarrh nach S. S. C. vorzüglich an P. als mögliches Heilmittel denken, wenn gleichzeitig Gallenfarbstoff im Harn gefunden wird als Folge sympathischer Affection der Gallenwege.

Unter IX, XV, XVI, XX und XXI findet sich als physiol. Resultat Fettleberbildung, welche v. Hauff wiederholt nach P.-Vergiftung beobachtete. — An und für sich erscheint dieses Faktum von geringer Bedeutung. Die Fettleber des Menschen ist eben nichts weiter, als die fette Leber der gesunden, gemästeten Gans; ihr Wesen besteht in bedeutender Ablagerung von grosstropfigem Fett in die Leberzellen und ist wesentlich verschieden von der fettigen Degeneration, der feinkörnigen, mit Atrophie verbundenen, Fettmetamorphose der Leberzellen. — Die Fettleber ist eine Theilerscheinung allgemeiner Fettsucht, wird aber auch oft im Gefolge der Tuberculosis pulm., der Scrophulose, erschöpfender Verjauchungen und bei Säufern angetroffen, ohne für sich besondere Beschwerden zu erzeugen. Für den Homöop. ist die Fettleber ein objectives Symptom mehr, das ihn auffordert, in einem Krankheitszustande, z. B. in der Lungentuberkulose P. zu geben, wenn die übrigen Umstände passen. — Lesen wir aber den Artikel „über akute Leber- und Nierensteatose v. Rokitansky," wie er durch O. Naumann in Schmidt's Jahrbüchern Bd. 105, S. 170—171 wiedergegeben wird, so bekommt die Fettleber für gewisse Verbindungen eine noch höhere Bedeutung. — Ausser der unter XVI mitgetheilten P.-Vergiftung erzählt R. noch zwei natürliche Erkrankungen, welche in ihren Erscheinungen im Leben wie im Tode fast genau mit dem Vergiftungsfalle übereinstimmen. — O. Naumann sagt: „Es scheint demnach eine bei zu reichlicher Fettbereitung vorkommende Steatose der Leber anzunehmen zu sein, zu der sich früher oder später Steatose der Nieren (nicht Brightische Entartung) gesellt, welche beide allmählich und unvermerkt einen so hohen Grad erreichen, dass es endlich zum Aufhören der Gallenbereitung und der Harnausscheidung kommt und der Tod rasch nach Eintritt eines leichten Ikterus durch Urämie und eine hämorrhagische Zersetzung der Blutmasse erfolgt."

R. glaubt: „Fälle wie die beschriebenen dürften öfter vorkommen, aber unerkannt und unbeachtet geblieben sein; namentlich möchten

wohl hierher manche Fälle gehören, wo verwahrloste Branntweintrinker unbeachtet und ohne Pflege verkommen und nach kurzem Aufenthalt im Krankenhaus unter Sopor und Delirien starben."

Für den Homöp. liegt in dieser Betrachtung und Zusammenstellung der entschiedenste Grund, bei der Diagnose: Fettleber in Verbindung mit urämischen und leichten ikterischen Erscheinungen, an P. als mögliches Heilmittel zu denken. Heilungen von Lebererkrankungen habe ich in der Literatur nicht gefunden. —

Die Heilung eines schweren Falles, den Käsemann für „Entzündung der aufsteigenden Hohlader" hält, durch P., muss ich dem Leser selbst überlassen, nachzulesen in Hygea Bd. VI, S. 116 bis 126.

Angaben über pathologisches Verhalten der Milz finden sich nur sehr selten, wo sonst die Milz erwähnt ist, wird sie als normal bezeichnet.

Cap. 17.

Leiden der weiblichen Geschlechtstheile.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

XII.

„Während der Krankheit trat die Periode zweimal regelmässig ein, aber sehr spärlich und, während ihrer ganzen Dauer, mit krampfhaften Schmerzen im Unterbauche verbunden, wie sonst nie. Nach Beendigung der letzten Menstruation stellte sich eine brennende, wundmachende Leukorrhoe ein. —

VI.

Gebärmutter im jungfräulichen Zustande. Die grossen Schamlippen ödematös, stellenweise excoriirt. Die Schleimhaut der vagina mit dickem, gelbem Schleime überzogen, leicht abschälbar. Aus der vagina reichlicher Ausfluss dicker, orangegelber Flüssigkeit.

XX.

Mucosa uteri et vaginae stark geröthet, mit reichlicher, röthlich schleimiger Absonderung bedeckt. Ovarien stark geröthet. —

XXXVI.

In der Nacht vom 28/4 zum 29/4 trat die Periode ganz aussergewöhnlich mit heftigen Leibschmerzen ein, die bis Mittag an

Heftigkeit zunahmen. Hiezu gesellte sich, wie noch nie, Ziehen in den Beinen, Zerschlagenheit aller Glieder und Niedergeschlagenheit des Gemüthes, während der Blutfluss ordinär war. —

Die schon 24/8 erwartete Periode trat erst 31/8 mit Leibschneiden ein, hielt statt 5 nur 4 Tage an und war aussergewöhnlich schwach.

XXXVII.

Den 27/4 trat wider alles Erwarten und durchaus ungewohnt, ihre Regel 5 Tage früher ein, hielt viel kürzere Zeit an und lief auffallend schwach, während Mattigkeit in allen Gliedern, krampfhaftes Ziehen in den Kniekehlen, und ungewöhnlich anhaltendes und starkes Drängen auf den Harn inkommodirte. —

19/5—22/5: Gefühl, als müsse die Regel, die sie erst 25/5 erwartete, alle Stunden eintreten, was erst 7/6 geschah. —

XXXVIII.

3/11 und 4/11: Ziehen und Drängen im Unterbauche, als wenn die Menses eintreten wollten, welche erst in 8 Tagen erwartet wurden. —

Im Oktober und November 59: Tagelang vor Eintritt der Regel ein Ziehen und Drängen im Schoosse, ausser Gewohnheit. Im Oktober trat die Periode 3 Tage früher ein und floss noch spärlicher als früher, im November mit dunklerem Blute.

XXXIX.

Die stets mit vielen Beschwerden, namentlich heftigen Krämpfen in Waden und Unterleib und mit bedeutenden Rückenschmerzen, eintretende Periode wurde durch die Prüfung des P. ganz schmerzlos, sehr schwach und kurz. —

§. 2.

Empfehlungen homöop. Aerzte.

Hahnemann spricht seine Ansicht im Symptom 1092 der chron. Krankheit. 2. Ausgabe dahin aus: „Die Regel macht P. später erscheinen in der Nachwirkung," und das folgende Symptom 1093 lautet mit theilweise gesperrtem Druck: „Regel 4 Tage zu früh und zu gering."

Fielitz: „P. scheint besonders bei derjenigen Anomalie der Katamenien zu passen, wo die Menstruation 4 bis 8 Tage zu spät, aber desto profuser erscheint, an 8 Tage dauert und eine grosse Schwäche hinterlässt, mit blauen Ringen um die Augen, Abmagerung und Aengstlichkeit. Bei sehr reizbaren, nervenschwachen Frauen, wo P. recht passt, kann die Gabe nicht klein genug sein." (Rückert Bd. II, S. 240, aus: Allg. hom. Ztg. 3, 116.)

Vehsemeyer: „Mit sehr günstigem Erfolge wende ich seit mehreren Jahren Spir. phosph. bei Menstrualkrämpfen in Folge verminderten Eintritts der Periode an, und zwar so, dass in der Zwischenzeit von einer Regel bis zur andern etwa 3 bis 4 mal 1 Gabe von 1, 2—3 gtt. genommen wird.“ (Rückert's kl. Erf. II, S. 240, aus: Vehsemeyer's Jahrb. 1, S. 154.)

Elwert: „P. wird, wie bekannt, in der Homöop. sehr häufig gegen Menstruatio nimia angewandt.“ (Hygea 21, S. 231.)

Cl. Müller: „Bedeutend ist die Heilkraft des P. in demjenigen Weissfluss, welcher mit dem Besserwerden der Bleichsucht nicht verschwindet, sondern als Absonderung von weisslichem, wässerigem Schleim, der besonders zur Zeit der Menstruation stark abgeht, und nicht selten auch scharf und wundmachend ist, fortdauert.“ (Hom. V.-J.-S. Bd. 8, S. 435.)

§. 3.

Indicationen für den P.-Gebrauch.

Aus vorstehendem Auszuge erhellt als entschiedenes Resultat: Der P. bewirkt physiologisch eine grosse Anzahl Molimina menstrualia, vorzeitiges Eintreten und spärlichen Fluss der Periode. —

Den Haupttheil dieses Ergebnisses erkannte auch Hahnemann. —

Unhomöopathisch ist daher der Rath von Fielitz. —

In Fall 128 ist der zu starke Blutfluss wohl abhängig zu betrachten von der Blenorrhoea uteri (à la Kiwisch), starke Secretion mit Hyperämie der Schlh.; da letztere durch P. geheilt wurde, musste auch das secundäre Leiden aufhören. —

VI und XII begründen die Ansicht Cl. Müller's, dass P. nach S. S. C. gegen wundmachenden Fluor albus mit Erfolg zu brauchen sei.

Gegen Amenorrhoe von Erkältung wird P. durch Fall 121 und 122 empfohlen.

Dass P. gegen heftige Molimina menstrualia ein wichtiges Mittel sei, haben Gross, Rummel und Vehsemeyer klinisch bestätigt, auch ist die Angabe unter XXXIX offenbare Heilwirkung.

§. 4.

Heilungen.

Fall 121.

Lobstein. In dessen Werkchen über den P. S. 129: „Eine Magd von 24 Jahren hatte sich zur Zeit ihrer Regel einer heftigen Erkältung ausgesetzt und dieser Abfluss gerieth nun in Stocken. Sie empfand Schwere in den Gliedern, Kopfschmerzen, eine Träg-

heit in den Verrichtungen der thierischen Oekonomie. Als ich überzeugt war, dass das Uebel von keiner anderen Ursache herrührte, verordnete ich Vielerlei, immer ohne Erfolg. Endlich liess ich die Kranke P.-Aether, alle 2 St. 15 gtt., in etwas Syrup nehmen. Kaum hatte sie dieses Mittel 2 Tage lang gebraucht, als das Monatliche wiederkam. Sie hörte dann sogleich damit auf und seit der Zeit hat die Reinigung nicht die mindeste Schwierigkeit gehabt."

Fall 122.

Liedbeck. Hygea, Bd. 7, S. 491. „Eine blühende Bauermagd litt in Folge einer Erkältung an einer halbjährigen Amenorrhöa, welche Fussbädern, Egeln etc. und Pulsatilla trotzend, durch eine Gabe Spir. pt. in 3 Tagen beseitigt wurde."

Fall 123.

Vehsemeyer. Rückert, kl. Erf. Bd. II, S. 240 aus: Vehsem. Jahrb. I, S. 155: „Ein Mädchen, welches längere Zeit den P. gegen Menstrualbeschwerden mit grosser Erleichterung gebraucht, nahm am 10. Tag nach überstandener Regel statt 3 gtt. einen ganzen Theelöffel voll unverdünnten Spir. pt. Nach unruhiger, schlafloser Nacht konnte dasselbe am Morgen das Bett, wegen Schwäche und lähmungsartigem Gefühl in den unteren Extremitäten, nicht verlassen. Gegen Mittag, unter sehr heftigen, wehenartigen Schmerzen, copiöser Menstrualfluss, ununterbrochen anhaltend, in den ersten 3 Tagen ganz wässerig, in den letzten 5 Tagen dunkleres Blut. Die nächste Periode genau mit 4 Wochen ohne alle Beschwerde. Die Schwäche in den unteren Extremitäten blieb noch längere Zeit."

Fall 124.

Gross. Rückert, Supplembd. S. 369 aus: Allg. h. Ztg. 46, S. 144: „Fr., 30 Jahre, viel mit kalten Füssen behaftet, litt periodisch während der Regel an schneidenden Leibschmerzen in der Gegend des linken Eierstockes, mit Obstruction, Flatulenz, häufigem Harndrange mit geringem Abgange und kaltem Stirnschweisse. Wenige 2tägige Gaben P. 30 heilten dauerhaft."

Fall 125.

Gross. Rückert, kl. Erf. Bd. II, S. 241 aus: Vehsemeyer's Jahrb. 2, 240. „Frau, 30 Jahre, tief ausgeprägt chol. Temper., die 4mal geboren, bekam nach Erkältung plötzlich in der Reg. hypogastr., dicht über dem Os pubis, heftiges Schneiden, muss sich laut wimmernd zusammenkrümmen, bei heftigem Stuhldrang mit Uebelkeit und späterem Schleimerbrechen. Untersuchung zeigte die Port. vag. ut. wie bei begonnener Schwangerschaft. Uterus in der

Führungslinie, Orificium wund, Menses fehlen seit 6 Wochen. Puls normal aber klein. Gesicht eingefallen, tief leidend. Bellad. ohne Erfolg. Zu den vorigen Schmerzen zuckende in allen Gliedern. Nach mehreren Stunden die ganze linke Seite frei, aber die rechte um so stärker ergriffen. Zucken im Schlüsselbein (?), dass sie laut schrie. Erfolgloser Drang zum Aufstossen, der rechte Arm gekrümmt, die Schulter schmerzhaft nach dem Gesicht hinaufgezogen, Athmen sehr erschwert; arge Stiche im rechten Hypochondr. Körper stets kalt, bei den heftigsten Anfällen kalter Gesichtsschweiss. Anfall repetirt alle 10 Minuten.

Verord.: Tinct. P. gtt. iij; 3 Gb. Bald allgemeiner Schweiss, Nachlass der Anfälle, am 3. Tage Eintritt der Periode."

Fall 126.

Rummel bei Rückert, kl. Erf. Bd. II, S. 61 aus: Allg. h. Ztg. 3, 41. „Fr., seit 2 Jahren verheirathet, von zartem, reizbarem Körper, aber ausser der Zeit ihrer Menstruation leidlichen Befindens, litt bei Eintritt der Regeln, die nicht stark flossen, allemal an heftig schneidenden Leibschmerzen, als wenn Messer darin hin- und herführen; dabei Rückenschmerz, Erbrechen von Galle, Schleim und Speisen; vorher Weissfluss mit häufigem Pressen zum Urin, bei sehr weinerlicher Stimmung.

Verord.: P. 30. Bei nächster Menstruation geringer Leibschmerz, kein Erbrechen. Die folgende Periode blieb aus und sie war zum 1. Male schwanger."

Fall 127.

Elwert, Hofmedicus in Hannover. Hygea. Bd. 21, S. 230: „Ein 20jähriges, zartes Mädchen leidet seit mehreren Jahren an sog. Nervenschwäche, die durch verschiedene Mittel gebessert wurde; aber die Regeln zeigten sich ungewöhnlich kurz und dürftig, und es gesellten sich dazu: Schwäche und Müdigkeit im ganzen Körper, Kältegefühl, Nachts Beängstigungen; aufgeregte Phantasie, drückender Stirnkopfschmerz nach der Nasenwurzel zu mit fliegender Gesichtshitze; Schneiden in der Magengegend früh Morgens und durch äussere Berührung vermehrt; Uebelkeit beim Eintritt der Regel; Brustdrücken ohne Athembeengung und zuweilen eintretender Kitzelhusten, wobei sich einige Male etwas Blut zeigte. Ich verordnete P. 4 und liess davon gegen 6 Wochen hindurch ein um den andern Morgen 3—4 gtt. mit Wasser nehmen. Das Mittel bewirkte eine nicht unerhebliche Abnahme der angeführten Beschwerden, namentlich aber hatte es eine stärkere Entwicklung der Regeln, die überdem nun ohne Uebelkeit eintraten, zur Folge. Während einiger Monate wurde noch hie und da P. 4 gereicht, und es ist wohl zunächst diesem Mittel zu verdanken, dass sich nach und nach die Regeln nicht allein hinreichend ergiebig zeigten, son-

dern auch das Allgemeinbefinden so sehr der Besserung zugewandt hat, dass die frühere Kranke schon lange keine Arznei zu nehmen veranlasst ist.“

Fall 128.

Elwert. Ibidem S. 231: „Eine Dreissigerin, zuweilen an Migräne leidend, klagte seit 6 Monaten über zu frühe und zu starke Regeln, wobei das eigenthümlich war, dass sich auch in der Zwischenzeit von einer Regel zur andern Blutspuren zeigten. Die Regeln selbst stellten sich mit Uebelkeit und heftigem Rückenschmerz (wie zerschlagen) ein; es war milchartiger, wundmachender Weissfluss vorhanden. Sechs Wochen hindurch nahm die Kranke bei der erforderlichen Diät und vieler körperlicher Bewegung ein um den andern Abend gtt. 2 von P. 4. Ausserdem wurden einige Sitzbäder von Brunnenwasser gebraucht, so lange noch Wundheit der Genitalien vorhanden war. Diese letztere verlor sich schon in den ersten 8 Tagen. Nachdem P. in der oben besagten Weise und Zeit genommen war, minderte sich die Leukorrhoe, und die Regeln selbst stellten sich immer mehr zur rechten Zeit, namentlich aber mit viel geringerem Blutverluste ein; — auch die Migräne kam seltener und zeigte sich milder auch in ihrem Auftreten.“

§. 5.

Widnmann in München erzählt Hygea, Bd. 5, S. 7: „Ein bleichsüchtiges, hageres Mädchen von 16 Jahren, das schon seit 3 Monaten ihre Periode nicht mehr hatte, welches ausser der gewöhnlichen Schwerathmigkeit mit Appetitlosigkeit und täglichem, öfters wiederkehrendem Erbrechen behaftet und schon lange äusserst übler Laune war, wo Ferrum metall. zu gtt. 1, 3. Verdünnung, zweimal gegeben, nichts half, bekam P. 30; am 3. Tage wurde die Gabe wiederholt und noch denselben Abend trat das Monatliche, und mit ihm gänzliche Besserung ein.“ (Auch der Bleichsucht? S.)

„Ein anderes Mädchen von 15 Jahren, das erst 2mal die Periode gehabt hatte, so zwar, dass sich dieselbe nun wieder über die gehörige Zeit verzögerte, litt zugleich an Kopfweh, Stocken in der Brust, Müdigkeit etc.; ich gab P. in der nämlichen Dosis und noch denselben Tag trat die Periode ein.“ (Was wurde mit den übrigen Beschwerden? S.)

Cap. 18.

Nierenleiden.

§. 1.

Auszug aus dem physiol: Theile.

Nr. 36.

Beide Nieren blau und auf Durchschnitten hyperämisch, was durch Lupe und Mkp. bestätigt wurde. Der hellgelbe Urin enthielt ziemlich viel Eiweiss, eine Masse Eiter- und Schleimkörperchen und viele Epithelien, aber keine Cylinder, keine Blutzellen, und reagirte alkalisch. —

Nr. 37.

Die linke Niere schwärzlich blau, das Roth der blutig gefärbten Stellen war violett, nicht hell. Urin enthielt sehr viel Nierenepithel.

Nr. 39.

Dunklere, durchscheinende Streifen, Längsdurchschnitt blutreich.

Nr. 40.

Nieren des vergifteten Kaninchen bleicher als die des gesunden.

Nr. 42.

Nieren bedeutend hyperämisch, im Becken zahlreiche Fettaugen. Im Urin eine Masse Blutzellen, viel Blasen- und Nierenepithel, viele Faserstoffcylinder.

Nr. 51.

Starke Hyperämie. Harn trübe, stark sauer, enthielt eine Masse bräunlicher, unregelmässiger Fetzen unter dem Mkp. und viel Eiweiss.

Nr. 52.

Hyperämie und streifige Blutergüsse. Der letzte Harn dunkler als je zuvor, stark sauer, eiweisshaltig, ohne Cylinder; in den ersten Tagen bedeutend vermehrter Abgang hellen, normalen Urines.

Nr. 75.

Harn enthielt viele Epithelien, Schleimkugeln und Tripelphosphate.

II.

Harnentleerung spärlich, obgleich oft Reiz dazu.

VIII.

Beide Nieren auffallend hyperämisch.

IX.

Der Harn intensiv geröthet und stark schäumend; Eiweiss und Faserstoffcylinder, schwefel- und phosphorsaure Salze vermehrt, Chloride vermindert.

Die Nieren erschienen in ihrer Corticalsubstanz etwas granulirt; die malpigh. Körperchen waren schon mit freiem Auge als kleine rothe Pünktchen zu erkennen; die mkpsche. Untersuchung zeigte Injection der malpighischen Wundernetze und Exsudatpfröpfe in den Harnkanälchen.

X.

Mangelnde Urinabsonderung, Nieren welk.

XII.

8 St. nach der Vergiftung war Harn nicht entleert worden und die Blase dennoch nicht aufgetrieben; 12 St. später: geringe hochgelbe, nach Knoblauch riechende, schmerzhafte Harnausscheidungen. Am 4. Tage spärlich gelassener Harn; 15 Tage nach der Vergiftung: heftiger Tenesmus; nach mehreren Wochen: massenhafte Ausscheidungen wasserhellen Harnes von normalem specifischem Gewicht.

XIII.

Der Urin floss während der ganzen 7 Tage von der Vergiftung bis zum Tode sparsam.

XVI.

Nierensteatose. Urämie (auch Lebersteatose).

XX.

Harnabsonderung tagelang unterdrückt; Harn auch nicht durch den Katheder entleert.

XXI.

Harn hat etwas Albumen.

Sektion:

Starke Trübung der gewundenen Abschnitte, stark geröthete glomeruli.

XXII a.

Urina excreta forte rubuit.

XXIII.

Absonderung des Urines sehr befördert.

XXV.

Nr. 493. Der beim Harnen goldgelbe Urin lässt bald einen weisslichen Satz fallen.

XXVI.

Nr. 411. Einige Tage früh nach dem Aufstehen öfteres Harnen in gewöhnlicher Menge, etwa 5mal in 2 Stunden. (n. 3 W.)

XXVII.

Abgang von weissem, stark riechendem Urin.

XXX.

Mehrmals Veilchengeruch des Harns.

XXXII.

4/10: Er fühlte in beiden Nierengegenden einen drückenden, bisweilen ziemlich stark stechenden Schmerz in der Tiefe; nur tiefer Druck war empfindlich, Laufen verschlimmerte. 26/2: Urin sehr sauer, trübe, dunkelgelb, setzt grosse röthliche Flocken und an den Seiten weisslichen Schlamm ab.

XXXVIII.

28/10: Urin nach kurzem Stehen trübe und molkig.

§. 2.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Unter II, X, XII wird die Quantität des Urins als vermindert angegeben, was sich auch von 42, 51 und IX voraussetzen lässt; unter XX sehen wir tagelange Harnverhaltung und unter XVI vollständige Urämie. — Unter VI ist der Befund der Nieren nicht angegeben; die Bemerkung aber, dass „die Harnsecretion normal“ gewesen, weiss ich mit dem vielen Serum in Bauch, Brust und Pericardium nicht recht zu vereinigen. Viel seltner ist Vermehrung der Harnsecretion beobachtet. Unter XXII vermissen wir die Nachricht über den Zustand der folgenden Tage. In einem concreten Krankheitsfalle spricht also, ceteris similibus, nicht vermehrte sondern vermin derte oder, unterdrückte Harnsecretion für P.

Mehrmals enthielt der Harn viele Epithelien, einmal Eiter- und Schleimkörperchen, in sechs Fällen Eiweiss, in zwei von diesen Exsudatcylinder und in einem von letzteren beiden noch Blutzellen. — Den P. allein charakterisirende Angaben finden sich in den Beobach-

tungen über Veränderungen des Urines nicht. — Die zahlreichen Tripelphosphate unter 75, 77, 78 halte ich bei Kaninchen für normal.

Die Obduktion ergab mehrmals auffallende Hyperämie, niemals Anämie. — Das Bild unter Nr. 36 entspricht einem akuten Nierencatarrh mit Hyperämie des Parenchyms.

Nr. 42 und IX entsprechen unzweifelhaft der parenchymatösen Nephritis (morbus Brightii) in ihrem Beginn.

Es wird Fälle geben, deren homöopath. Heilmittel P. sein wird, obgleich er in dieser Richtung klinisch noch nicht verwerthet wurde. — P. concurrirt hier namentlich mit Cantharis, Terebinthina, Arsenic, Lycopodium.

Zur Unterscheidung dient, wie mir scheint, dass schmerzhaftes Harnen zwar häufig von P. erzeugt wird, wie das folgende Capitel lehrt, aber nur selten mit gleichzeitigem Nierenleiden; während Nierenleiden, durch Cantharis oder Terebinthina hervorgebracht, stets von heftiger Strangurie und Tenesmus begleitet werden.

Arsenic und Lycopodium sind weder physiol. noch klinisch in ihrer Einwirkung auf die Nieren so entschieden charakterisirt, um eine deutliche Unterscheidung von P. zu ermöglichen.

Der nun folgende klinische Fall 129 ist l. c. überschrieben: „Eiteransammlung in der Ohrspeicheldrüse nach Scharlach.“ — Nach meiner Ansicht hing die Gefahr in demselben nicht „von beginnender Pyaemie“ ab, sondern von Lungenödem, erzeugt durch Nephritis, wesshalb ich diesen Ort ihm ausgewählt habe.

§. 3.

Heilungen.

Fall 129.

Hilberger in Triest. Hirschel's Ztschr. Bd. I, S. 61: „Ein Mädchen von 10 Jahren, schwächlich gebaut, schon in der ersten Kindheit scrophulös, erkrankte den 1/11 am Scharlach, der schon am 4. Tage verschwand und von einer Anschwellung beider Parotiden gefolgt wurde. — 16/11 fand H., ausser dieser Schwellung, welche an einigen Punkten fluctuirte, die Respiration beschleunigt, leichten Bronchialcatarrh, den Puls klein und sehr schnell, Urin braun, alkalisch, etwas eiweisshaltig und ammoniakalisch riechend, Stuhl durchfällig, wässerig, besonders des Nachts erfolgend, die Nächte schlaflos, Unruhe, Aengstlichkeit und bedeutende Abmagerung. — Rhus besserte etwas.

19/11: „Patientin hatte, ohne irgend eine äussere Veranlassung, eine unruhige Nacht gehabt. Gegen Mitternacht stellte sich ein

Angstanfall ein, der durch $^1/_4$ Stunde lang anhielt; das Gesicht ist blass, Puls klein, schwach, Stuhl erfolgte gar nicht, die Fussknöchel etwas ödematös. Der Harn hatte einen bedeutend ammoniakalischen Geruch und Sedimente von harnsaurem Ammoniak. Die Geschwulst zeigte eine ausgedehntere Fluctuation.“ Ich verordnete Ars. 15 $^1/_{100}$ im Wechsel mit Carb. veg. 15 $^1/_{100}$ 4stündl., eine Gabe von 5 Streukügelchen.

„Den 20/11. Die Nacht war sehr unruhig. Die Angstanfälle kamen häufiger. Doch erholte sich Patientin gegen Morgen. Der Puls war etwas stärker. Die Geschwulst unverändert. Ich blieb bei Ars. und Carb. v.“ —

„Den 21/11. Ich wurde noch in der Nacht gegen 2 Uhr gerufen und fand die Patientin in einem kläglichen Zustand. Das Gesicht hippokratisch, Puls zitternd, oft aussetzend. Die Haut kalt, die Respiration ängstlich. Es stellte sich vor meiner Ankunft ein starker Schüttelfrost ein. Dieser Zustand dauerte schon 2 St. Die Geschwulst war im ganzen Umfang blass und teigig. Aus diesem Bilde liess sich die beginnende Pyämie leicht erkennen. Da Ars. und Carb. mir nichts leisteten, so reichte ich den, sonst bei septischen Suppurationsprocessen bewährten, P. 3, einen Tropfen, und, da ich in einer Viertelstunde darauf eine Erleichterung bemerkte, so hinterliess ich noch 2 Gaben P., alle 2 Stunden zu verabreichen. Die Besserung war den Tag darauf überraschend, die Haut warm, der Puls gleichmässig, das Aussehen heiterer. Stuhl erfolgte einmal breiig. Die Geschwulst schien etwas kleiner geworden zu sein. Der reichlich gelassene Harn zersetzte sich sogleich und roch sehr stark ammoniakalisch. Ich blieb bei P. 3 alle 4 St. eine Gabe.

Von diesem Tage an ging die Besserung rasch von Statten, so dass Patientin nach 5 Tagen das Bett verlassen konnte.“

Fall 130.

Gaultier-Claubry bei D. Lobstein l. c. S. 62: „Ein Mann von 40 Jahren fiel nach einem Faulfieber, während dessen er mehremal zur Ader gelassen hatte, in eine ausserordentliche Schwäche. Beine, Schenkel, Scrotum und Ruthe waren angeschwollen; der Harnabgang unterdrückt, der Leib angespannt, der Puls klein. Unter diesen Umständen wendete G. C. P. in Aether aufgelöst zu 10—15 gtt. mit einen (Queckenwurzel-) Hundszahndekokt an. Schon den Tag darauf fingen die Zufälle an nachzulassen und den 12. Tag war der Kranke vollkommen geheilt, nachdem er 117 gtt. dieses Aethers genommen hatte.“

Cap. 19.

Leiden der Harnblase und Harnröhre.

§. 1.

Auszug aus dem physiol. Theile.

Leider habe ich das Verhalten der Harnblase bei den von mir angestellten Sektionen fast nirgends näher bezeichnet; ich entsinne mich aber nur einmal, bei einem Hunde, wenn ich nicht irre unter Nr. 35, abnorme Röthung der Aussen- und Innen-Fläche wahrgenommen zu haben.

Nr. 35.

Vor dem Harnen unruhiges Hin- und Herlaufen und ein Weilchen Zurechtsetzen.

II.

Harnentleerung spärlich, obgleich oft Reiz dazu.

IV.

Harnbrennen, Dysurie. Blasenschleimhaut injicirt.

VIII.

Livide Färbung der Harnblase (ist wohl blos Fäulnisssymptom).

XII.

20 St. nach der Vergiftung: Schwieriger Abgang des Harns. 15. Tag: Die spärliche, tropfenweise und mit brennenden Schmerzen verbundene Harnausscheidung griff die Kranke noch mehr an, als die schmerzhaften Stuhlgänge.

XXV.

Nr. 505: Zu Ende beim Harnen ein beissender Schmerz in der Eichel.

XXVII.

423: Brennen in der Harnröhre.

XXX.

Seit dem 19/12 beim Uriniren ein gelindes Drängen in Collo vesicae, das nach Abfluss der ersten Tropfen verschwindet und sich bisweilen bis zum Ostium externum erstreckt.

5/1. Gelindes krampfhaftes Gefühl im Blasenhalse und später vorübergehend Ziehen in der Urethra bis zur äussern Mündung.

8/2. Arges Drängen zum Harnen.
10/11. Stechendes Ziehen in der Mitte der ur.
12/11. Drängen zum Harnen.
14/11. Vermehrtes Drängen ohne Beschwerde beim Lassen.
Mehrmals Feuchtigkeit in orif. ur., einmal glasig, ein andermal gelb und gelbfärbend.

XXXII.

27/12. Der äussere Theil der Ur. schmerzte zeitweise, meistens beim Harnen.
28/12. Ziehen und bisweilen Brennen im ganzen Penis und auch in der Urethra während des Harnens und ausser demselben, ohne irgend welchen Ausfluss.
4/1. Beim Harnen einigemal heftig brennender aber schnell vorüber gehender Schmerz im vordern Theil der Ur.
5/1. Ausser dem Harnen zuweilen stark brennender, einige Minuten anhaltender Schmerz im äussern Theil der Ur. und des Scrotum.
10/1. Geringer Schmerz in der Spitze der Eichel, 1 Stunde lang. Seit dem 12/1 öfter Schmerz, meistens am Ausgange der Ur., oft lange anhaltend, zuweilen auch im obern Theile des Scrotum.
Im Anfang April öfter stechender und brennender Schmerz in der Ur., ca. 1 Minute anhaltend und jedesmal zur Harnentleerung reizend.

XXXVII.

Tagelang ziemlich starkes Pressen und Drängen zum Harnen und während der Entleerung Schneiden und Brennen.

XXXVIII.

30/10. Häufiges, eiliges Urinlassen nach etwas Drängen, ohne mehr als gewöhnlich getrunken zu haben.

XL.

Fressen und Schringen vom Ostium extern. urethrae bis Zoll weit hinter: es war mir, als sollte eine Gonorrhoe entstehen. Nach dem Harnen $^1/_2$ Minute lang Ziehen vom Ostium cutan. ur. bis in die Pars membranacea ur., deren Schlh. normal war, und gleichzeitig erythematöse Geschwulst in apice glandis.

§. 2.

Empfehlungen homöop. Aerzte.

Goullon: In catarrhalischer Cystitis verminderte P. die eiterschleimige Beschaffenheit des Urins bis auf einen gewissen Punkt. (Hom. V.-J.-S. Bd. I, S. 193.)

Veit-Meyer: „Nachdem ich gehört, dass ein klinischer Lehrer in Prag mit vielem Glücke den P. gegen Nachtripper anwende, ahmte ich dieses Verfahren nach und fand es sehr gerechtfertigt. Meiner Erfahrung zufolge passte er vorzüglich da, wo der Ausfluss höchst unbedeutend war, sich gewöhnlich nur des Morgens ein kleiner, wässeriger Tropfen an der Mündung der Urethra zeigte, oder dieselbe verklebte; der Kranke durfte keinerlei Schmerzen beim Uriniren empfinden und der Ausfluss selbst nur von Atonie der Schlh. abhängen. Die Heilungen erfolgten rasch, waren dauerhaft, die Gabe bestand in P. 6, oft aber auch in höheren Verdünnungen."

„Aber auch in einem vereinzelten Falle, wo der chronische Ausfluss von einer deutlich per anum zu fühlenden Hypertrophie der Prostata abhing, wurde derselbe unter stetiger Verkleinerung der Vorsteherdrüse, freilich erst nach Verlauf von 17 Tagen, durch den consequenten Gebrauch des P. geheilt."

(Hom. V.-J.-S. Bd. 9, S. 419.)

§. 3.

Die auf Leiden der Schlh. zu beziehenden zahlreichen Angaben weiss ich in ihrem Unterschied von den durch Cantharis, Terebinthina, Pulsatilla, Uva ursi, Lycopodium erzeugten Leidenschaften noch nicht zu kennzeichnen.

Als Heilung finde ich blos folgenden Fall:

Dr. *Perutz* in Teplitz berichtet Allg. hom. Ztg. Bd. 62, S. 172: „Herr G., 28—30 Jahre alt, von gesunder, kräftiger Constitution, leidet seit 2 Jahren an einer secundären Form der Gonorrhoe.

Es zeigte sich des Morgens gewöhnlich die Mündung der Harnröhre verklebt; weder bei der Harnentleerung noch bei Druck war die geringste schmerzhafte Empfindung bemerklich. Bei der Inspektion fand sich die Schlh. blass, aber weder aufgelockert noch verdickt. Das Secret selbst wässerig war einer mit Wasser stark versetzten Milch ähnlich. Der Kranke wurde früher mit Copaiva und Cubeben, dann mit vielerlei Injectionen behandelt.

Die gewöhnlichen Mittel liessen im Stich, schon wollte *Ptz.* die Partie für verloren geben, da erinnerte er sich an V. Meyer's Empfehlung und gab P. 1, 3mal des Tages 3 Tropfen zu nehmen, und nach 4 bis 5 Tagen war das lästige Uebel vollständig verschwunden. 10 Wochen später war auch nicht die geringste Spur davon zurückgekehrt, obwohl G. sich wiederholt Debauchen hingegeben hatte.

Cap. 20.

Hautkrankheiten.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Bouttatz. l. c. S. 105: „In Fällen, wo eine schnelle, excitirende Kraft erfordert wird, um die Lebenskräfte zu erheben, wo z. B. kritische Exantheme herausgetrieben werden sollen, die wegen Mangel der Lebenskräfte nicht hervorkommen können, oder durch eine oder die andere Ursache unterdrückt worden sind, ist der P. eines der zweckmässigsten — bisweilen vielleicht das einzige Mittel."

Conradi persuasus est, P.-m. in evolutione et in decursu exanthematum criticorum, ut variolarum et morbillorum, multum proferre, si vel corporis asthenia evolutionem impediat, vel causae externae exanthematis regressum subitaneum effecerint."
(D. Stueve l. c. p. 66, aus Hufeland's Journ.)

I. P. Hartmann wandte den P. mit lebensrettendem Erfolge an bei einem jungen Menschen, der durch plötzliches Verschwinden der Masern in die höchste Gefahr gekommen. (vide Fall 33, Capitel 4.)

§. 2.

Auszug aus dem physiolog. Theile.

Nr. 76.

Es zeigte sich bei einigen Kaninchen, welche der Einwirkung der P.-Dämpfe ausgesetzt worden, ein Ausschlag, der besonders am Bauche, in den Achselhöhlen und um die Genitalia heftig auftrat, indem die Haare verschwanden, und die Haut mit einem starken, nässenden Schorfe bedeckt wurde. Bei diesen Thieren waren aussergewöhnlich die Lungen stets gesund.

XII.

Die letzte Symptomengruppe bildete ein feinblasiges Eczem in der Umgebung der Gelenke, das etwas juckte, rasch eintrocknete und sich häufig erneuerte. Gleichzeitig waren gichtähnliche Beschwerden in Knie- und Fussgelenken vorhanden. —

XXXII.

6/2: Vormittags heftige Kopfschmerzen, beim Spazierengehen Pruritus in ano, wie Tags zuvor. Als er darauf in die Stube kam, überfiel ihn am ganzen Oberkörper, besonders auf der Brust, im Nacken und am Hinterkopfe, ein unleidliches Gefühl, als ob Käfer dasässen, die einen Moment mit den Beinen krabbelten, aber gleich

wieder aufhörten. Diesen ganzen Tag nicht die mindeste Lust zur Arbeit. und das Gefühl verdorbenen Magens.

XXXV.

3 Tage lang dauerndes Eczema erythematosum nach vorangegangenem starken, dumpfen Schmerz mit Taumlichkeit im ganzen Kopfe. —

XL.

Den 1/11 58 befiel mich Abends eine heftige Urticaria, der starkes Fressen auf Kreuz, Rücken etc. voranging. Empfindlich bis in die Nacht war sie mit derbem Kreuzschmerz verbunden und auch den 2/11 Abends noch etwas vorhanden. (Urticaria hatte ich schon öfter gehabt, aber damals stand ich ohne Zweifel unter der Gewalt des P., welcher bis jetzt 62 keine Nesseln wieder gefolgt sind.)

§. 3.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte.

Boecker erzählt: „Ein Huhn frass P.-Gift und bekam nachher verschiedene Zufälle, von denen es nicht eher genas, als bis etwa nach 2 St. der Kropf geöffnet und der P. herausgenommen wurde. Einen Tag nachher (es war im Juni 45.) wurden die Federn des schwarzen Huhnes gelb und fielen schon nach mehreren Tagen ganz aus. Dafür bekam es nachher neue."

Eine rheumatisch kranke Frau wurde von *B.* mit Ol. pt. behandelt. „Schon nach 8 Tagen konnte sich Patientin an Armen, späterhin auf dem Bauche und zuletzt über den ganzen Körper in grossen Lappen die Oberhaut abziehen." (Hygea Bd. 22, S. 445.)

Eulenberg sagt: „P. hat eine sehr bestimmte und zuverlässige Beziehung zur Haut, namentlich zur Oberhaut, Epidermis. Bei Kranken und Gesunden, welchen ich denselben gab, trat jedesmal eine auffallende Abschuppung der Epidermis ein. Diese Erscheinung zeigte sich gewöhnlich am 5—6 Tage des Gebrauchs und hielt auch noch Tage lang über die Gebrauchszeit hin an. Bei zwei Kranken sah ich an den Füssen sich ganze Lappen ablösen, gerade wie im Abschuppungsstadium des Scharlachs."

Als hieher gehörigen klinischen Erfolg erzählt *E.* sodann die Besserung einer Schuppenflechte (Impetigo sparsa) am rechten Schienbein. — Hygea 22, S. 444.

C. Hering empfiehlt den P., in sehr allgemeinen Worten, als bisweilen gegen Lepra passend. (Rückert's kl. Erf. Bd. 4, p. 223, aus Archiv 16, 19, 20.)

Knorr empfiehlt den P. 30 und 15 in leberfleckenähnlichen Flechten (deren Beschreibung am ähnlichsten ist der Pityriasis rubra bei Thomas Bateman, herausgegeben von E. Blasius, Leipz. 1841. Seite 70).

„In einem Falle hatten sie 20 Jahre bestanden, Arme, Brust, Unterleib und Rücken einnehmend, und verschwanden durch P. in $^1/_2$ Jahre.“ (Rückert, ibidem S. 253, aus: Allg. hom. Ztg. 5, 308.)

Hartmann. „Im Purpurfriesel (das nicht glatte Scharlach à la Hahnemann S.) wendete ich P. da an, wo fast alle Zeichen für Belladonna sprachen, die ich aber aus Erfahrung schon als nutzlos kennen gelernt hatte; es war diese Ueberempfindlichkeit aller Sinne und doch dieses apathische Dahinliegen, diese Theilnamlosigkeit, dieses Brennen in einzelnen Körpertheilen, das Lageveränderung unbedingt erfordert.“ (Rückert, Bd. 4, S. 60, aus: Allg. hom. Ztg. 27, 241.)

Lobethal. „Traten bei Scharlach die Schlingbeschwerden zurück, erhielt der Kranke sein Bewusstsein wieder, zeigte sich jedoch beschwerter Athem und etwas Rasseln auf der Brust im Schlafe, dann habe ich von P. I oder III die beste Wirkung gesehen.“ (Hirschel's Ztschr. Bd. I, S. 114.)

Violette Flecken auf Händen und Füssen und Blasen brennenden Schmerzes von Hydrargyrose giebt L. an durch P. geheilt zu haben (bei Thorer IV. Band).

§. 4.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Die Erzählung *Boecker's* über das Huhn ist mir räthselhaft. —

Die Beobachtungen von *Eulenberg* und *Boecker* über Abschuppung der Oberhaut nach P.-Gebrauch sind, weil von Kranken entlehnt, für uns ganz werthlos. E. behauptet zwar, Aehnliches auch an Gesunden gesehen zu haben, doch giebt er darüber keinerlei Detail.

Hartmann's Beschreibung ist sich wiedersprechend: „apathisches Dahinliegen und Ueberempfindlichkeit der Sinne.“ —

Constantin Hering's Empfehlungen scheinen mit seiner Prüfung in Zusammenhang zu stehen, welche wir unten S. 739 bis 740 besprechen werden. —

Physiologisch sehen wir durch P. auch nicht den Anfang eines idiopathischen Hautleidens erzeugt. Alle beobachteten Erscheinungen hingen offenbar mit inneren Leiden zusammen, deren Reflex oder Krise sie waren. — Daher passt P., nach Ansicht älterer wie neuerer Aerzte, vorzüglich in exanthematischen Fiebern, wenn von Ausbleiben oder Metastase des Exanthem's auf edle Organe Gefahr droht unter Erscheinungen grosser Depression (vergl. Fall 4 und Fall 33).

Der Fall 132 beweist, dass P., unter sonst einladenden Erscheinungen, auch bei voller Blüthe des Exanthem's passen kann. —

Gegen selbstständige Hautleiden den P. anzuwenden, liegt für uns kein Grund vor.

Obgleich die Quantität der Schweisssecretion von sehr verschiedenen Zuständen bedingt wird, so scheint mir doch hier der passendste Ort zu sein, um zu erwähnen, dass profuse Absonderung nur in wenigen Vergiftungsfällen durch P. erzeugt wurde, niemals aber durch nicht vergiftende Prüfungsgaben. — Diese Thatsache widerlegt die Ansicht mehrerer hom. Aerzte, dass starke Schweisssecretion, ceteris similibus, eine Aufforderung mehr sei, den P. in einem concreten Falle anzuwenden.

§. 5.

Heilungen.

Fall 131.

Schwarze, in Rückert's kl. Erf. Bd. 4, S. 98: „Mädchen, 3 Jahre alt, schwächlich; langsamer Ausbruch der Masern. Schon 3 Tage waren seit dem Erscheinen der ersten Masernflecke verflossen, die blass aussahen und wieder verschwinden zu wollen schienen. Die gewöhnlichen Vorboten waren vom Anfange an auch höchst unbedeutend gewesen. Das Mädchen hatte wenig Fieber, zeigte gegen alles grosse Gleichgültigkeit und fühlte sich sehr matt. Ich gab demselben P. 30, worauf 4 St. später mehr Masern und stärkeres Fieber erschienen, und, nachdem ich 2 St. nahher dieses Mittel wiederholt hatte, verbreiteten sie sich immer weiter, und nach 36 St. standen sie vollkommen auf der ganzen Oberfläche des Körpers da. Nun erst traten vermehrter trockener Husten und Lichtscheu mit entzündlicher Affection der Augen auf, wogegen ich Bell. 30 mit so gutem Erfolg gab, dass von jetzt an die Masern gut verliefen."

Fall 132.

Georg Schmid in Wien. Aus dessen citirtem Werk S. 138: „Ein Mädchen von 10 Jahren ward am 12/12 1843 von Fieberfroste befallen, welchem grosse und anhaltende Hitze im ganzen Körper und alsbald Rothlauf im Gesichte, vom Kinn bis an die Augen, folgte. Erst als das Fieber eine bedeutende Höhe erreicht und der Rothlauf sich über die Augen, die Stirn und den behaarten Theil des Kopfes ausgebreitet hatte, ward ich zur Behandlung ersucht.

Als ich am 14. zur Kranken kam, war sie im matten Schweisse. Gesicht und Kopf mit Tüchern eingewickelt, zeigte sie grosse und ängstliche Unruhe und hatte die vergangene Nacht phantasirend und sehr unruhig zugebracht. Es war ein Blasenrothlauf. Der Puls klein, schwach, leer, gegen 130 Schläge in einer Minute. Die Zunge gastrisch belegt, übler Geruch aus dem Munde, Bauch aufgetrieben, Diarrhoe (sie hatte Tags vorher zum Abführen bekommen).

Ich gab P. von der concentrirten Solution 12 Tropfen, unter ungefähr 4 Unzen Trinkwasser subigirt, auf 12 mal, stündlich eine Gabe zu nehmen, später 2stündlich.

Am 17. war der Rothlauf nicht allein bereits in der Abschuppung, sondern auch die Kranke fieberfrei, bei gutem Appetite, und fühlte sich so kräftig, dass sie aus dem Bette wollte. —

Zu ihrer vollkommenen Genesung war keine Arznei mehr nothwendig."

§. 6.

a.

Theuerkauf. Medico-Chirurg zu Dinker in Westphalen: „Ein kräftiger Tagelöhner in den 40ger Jahren hat seit länger als 20 Jahren, auf der Mitte des Oberschenkels nach aussen, eine Geschwulst, in welcher er nur in der letzten Zeit, wo sie stark gewachsen, stechende Schmerzen empfunden haben will. —

Die Geschwulst, ca. $1^1/_2$ Zoll hoch und ebenso breit, von der Form eines Apfels, in ihrer Bedeckung von rothbläulichen Gefässen durchwebt, war elastisch anzufühlen und beim Druck mässig empfindlich. Aus einer Oeffnung drang ein fungöses, röthlich bläuliches Gewebe, welches blutige Feuchtigkeit absonderte und bei der geringsten Berührung blutete.

Im betroffenen Schenkel hatte Pat. Reissen bei Wetterveränderung, sein Allgemeinbefinden aber war ungestört. —

Die Oeffnung in der Geschwulst war vor einigen Wochen durch einen Stoss veranlasst.

T. liess äusserlich blos Charpiecompressen mit einer Binde befestigen, empfahl Ruhe und gab innerlich ein Gemisch von verschiedenen Potenzen des P. in Wasser gelöst, einen Abend um den andern einzunehmen. —

Die Arznei wurde wiederholt, da die Geschwulst zusammenschrumpfte, die Absonderung und Blutung sich minderte.

Nach einigen Wochen war die Geschwulst um die Hälfte verkleinert, wie vertrocknet; „in ihrer Höhle, in deren Grunde einige vertrocknete Rudimente ihres Inhalts standen, von einer gesunden Granulation umgeben."

„Nach öfterer Wiederholung der Arznei ist der Kranke geheilt und hat an der Stelle der Geschwulst nur eine Narbe behalten." (Allg. hom. Ztg. Bd. 55, S. 5.)

T. nennt diese Geschwulst „Blutschwamm" und sagt, es sei ihm nicht wohl zu Muthe gewesen bei deren Anblick (doch nicht ohnmächtig? S.) und habe er nur geringe Hoffnung auf Erfolg gehabt!

Unter „Blutschwamm" versteht *T.* hier offenbar fungus medullaris! Das ganze Ding war nichts weiter, als eine Telangectasie, die durch den Stoss sich entzündet hatte und durch diese Entzündung und Narbenbildung, ohne P., verschrumpfte. —

Was ist das für ein Chirurg, der mit solchen Geschichten die hom. Klinik bereichert?

b.

Die Heilung einer Telangectasie, über welche *J. W. Arnold* Hygea Bd. I, S. 56 berichtet, geschah durch abwechselnden Gebrauch von Sulphur und P.

c.

G. Schmid empfiehlt das Ol. pt., mit Leinwandläppchen aufgelegt, gegen frische Verbrennungen; auch im Panaritium, wenn die Entzündung gemildert, und gegen Nagelgeschwür die äusserliche Anwendung. (Hygea Bd. 8, S. 420.) Die beste Art würde bei letzteren Leiden, nach meiner Ansicht, wohl die sein, den kranken Finger in ein Glas voll Ol. pt. zu stecken. —

Gegen erfrorene Fusszehen will *Schwarze* P. 30 innerlich mit bestem Erfolge gegeben haben! (Rückert's kl. Erf. Bd. 4, S. 176.)

J. O. Müller in Wien hält für erwähnenswerth, dass eine Warze am Naseneingange unter dem Gebrauche (innerlichen) des P. contabescirte und abgestossen wurde. (Hirschel's Ztschr. 1861, S. 12.)

Cap. 21.

Leiden der weiblichen Brustdrüse.

§. 1.

Empfehlungen homöopath. Aerzte.

Knorre: „P. bleibt das Hauptmittel, wenn die Entzündung schon einige Tage gedauert hat und Eiterung im Innern zu befürchten; kein Mittel befördert bei Fluctuation so schnell den Aufbruch. Wenn die Entzündung nachgelassen, aber die Eiterung aus mehreren Oeffnungen fortdauert, so muss P. repetirt werden." (Rückert's kl. Erf. Bd. 2, S. 419, aus: Allg. hom. Ztg. 5, 307.)

Lobethal: „Wenn nach Mässigung der Entzündung durch Bell. und Merc. Eiterung droht, oder aus mehreren Oeffnungen vorhanden, wenn die Brust und der ganze Körper sehr gereizt, dann ist P. das vorzüglichste Mittel." (Ibidem, aus: Allg. hom. Ztg. 13, 291.)

Weber in B.: „Bei knotigen, entzündlichen Eiterbrüsten nach der Niederkunft, welche sehr schmerzhaft sind und aufzubrechen drohen, habe ich P. trefflich befunden." (Ibidem, aus: Allg. hom. Ztg. 39, 277.)

Vehsemeyer: „In abscedirender mastitis hat mir Alc. pt. aus-

gezeichnet genützt. Die Eiterung trat in möglichst kurzer Zeit ein; war diese schon vor der Anwendung des Mittels da, so ward sie reichlich, gutartig und erlosch in wenig Tagen; auch die zurückbleibende Härte zertheilte sich ziemlich schnell." (Ibidem, aus Vehs. Jahrb. 2, 1, 44.)

Gross: „In schlimmeren Fällen rosenartiger Anschwellung und Entzündung der Brust mit bevorstehender oder begonnener Eiterung thut P. 30 alles Mögliche." (Ibidem, aus Archiv 10, 2, 57.)

Weber in Lich: „Eine leicht geröthete, spannende und etwas schmerzende Stelle der Brustdrüse wird durch P. 30 schnell geheilt. — Ist Vertheilung unmöglich, so sind Sulph. und P. die Mittel, welche die Schmerzen bald lindern und die Eiterung fördern." (Ibidem, aus: Archiv 16, 1, 87.)

Altmüller: „Bei einem Mädchen von 21 Jahren, welche an steinharten Knoten von der Grösse eines Gänseeies litt, welche heftige Schmerzen, aber keine Entzündung, zur Begleitung hatten, zeigte sich P. sehr hülfreich." (Ibidem, S. 377, aus: Allg. hom. Ztg. 2, 192.)

§. 2.

Physiologische Thatsachen, welche die Anwendung des P. gegen mastitis phlegmonosa, Verhärtung der mamma und gegen galactorrhoe nach S. S. C. erklären könnten, liegen bis jetzt nicht vor. —

§. 3.

Heilungen.

Fall 133.

Vehsemeyer. (Rückert's kl. Erf. Bd. 2, S. 421, aus: Vehs. Jahrb. 2, 1, 45.): „Eine Frau von 22 Jahren, nervöser Constitution, lang und schmächtig, hatte 3 Kinder gestillt. Das letzte starb nach 6 Wochen. 3 Tage darauf trat Geschwulst beider Brüste ein, die linke entzündete sich, eiterte und machte nach 14 Tagen denselben Verlauf von Neuem. Nach 3 Monaten war die linke Brust 3fach grösser als die rechte, im ganzen Umfang hart, livide, roth und gegen Berührung sehr empfindlich. Unter der Warze floss aus einer Oeffnung wässerige Flüssigkeit, über derselben fluctuirte eine Stelle. Patientin war durch die langen schmerzhaften Leiden höchst reizbar, zum Weinen geneigt und mager geworden, fieberte gegen Abend, war ohne menses, aber im Uebrigen gesund. —

Alc. pt. täglich Abends 3 gtt. auf Zucker.

Nach 5 Tagen war die Wunde geschlossen, die fluctuirende Stelle entleerte den 2. Tag guten Eiter und nach 8 Tagen war auch diese Oeffnung vernarbt. Die Zertheilung der rückbleibenden Härten schritt bei 5 gtt. p. d. täglich vorwärts, am 28. Tage trat die Regel ein und die Heilung war vollendet." —

Fall 134.

Diez, Rückert's kl. Erf. Bd. 2, S. 422, aus: Ansichten über die specifische Kurmethode von Diez, S. 101: „Eine 23 Jahre alte, gracile, lebhafte, früher stets gesunde Frau wurde vor 5 Monaten das 3. Mal entbunden. — Nach 14tägigem Säugen entstand eine phlegmonöse Entzündung der rechten mamma, welche abscedirte und Massen von Eiter entleerte. —

Die mamma, vergrössert ums Doppelte, war durch Narben entstellt, hatte ein höckriges, unförmliches Ansehn, schmerzhafte Stiche und grössere und kleinere Verhärtungen im ganzen Gewebe. Nur eine Stelle war weich und fluctuirte. Die Kranke, durch Schlaflosigkeit und Säfteverlust sehr entkräftet, fieberte beständig und hatte die Milch verloren. —

Statt aller Pflaster trockener Flanell. innerlich P. 8, den 3. und 4. Tag 1 Gabe.

Nach 2 Gaben hörten die lancinirenden Schmerzen in den Verhärtungen auf, die fluctir. Stellen entleerten Eiter, die Brust wurde täglich kleiner und war nach 4 Wochen und 13 Gaben P. von normaler Grösse und frei von Härten.“ —

Fall 135.

Diez. ibidem: — „Eine vollsaftige Frau von 30 Jahren bekam nach dem Tode des Kindes Eiterung in der linken Brust, dann Entzündung und Verhärtung in der rechten. — Durch P. 6 wurde die Eiterung verhütet und Entzündung und Verhärtung in 10 Tagen zertheilt.“

Fall 136.

Vehsemeyer, bei Rückert, l. c. S. 413, aus: Allg. hom. Ztg. 11, 296: „Eine seit 5 Jahren verheirathete Frau, von irritabler Constitution, litt seit 4 Jahren, nach der ersten Entbindung, an vollständiger Galactorrhoe. Als sie noch stillte, verlor sie täglich $^1/_2$—1 Quart Milch, welche nach dem Entwöhnen fortfloss und auch bei neuer Schwangerschaft nicht aufhörte, secernirt zu werden. Das schwächliche Kind starb, der Milchfluss blieb. Nochmalige Entbindung. Aus den sehr grossen Brüsten voller Milchknoten tröpfelt die Milch fortwährend, der Körper ist gesund, aber abgemagert, Puls klein und frequent.

Verordnung: Das Kind zu entwöhnen und jeden Abend 1 gtt. Alc. pt. 4 Wochen lang, bis 3 Tropfen steigend, zu nehmen. —

Die ersten Tage nach der Entwöhnung täglich $1^1/_2$—2 Quart Milchverlust; dann liess die Secretion nach und schwand bis zur 4. Woche ganz. —

Die seit Beginn der Krankheit fehlenden menses wurden durch Tinct. Puls. hergestellt.“

Anmerkung: Ausser den vorstehenden Fällen finden sich am bezeichneten Orte noch 3 Heilungen von *Vehsemeyer* nur kurz angedeutet. — In dem letzten Falle wandte er, ausser der innerlichen Darreichung, noch 2 gr. P. in $^1/_2$ Unze Ol. amygd. gelöst und mit Wachs zur Salbe geformt äusserlich an, mit ausserordentlich schnellem Erfolge. —

§. 4.

a.

Ein Fall von *Gross* erfuhr eine wunderbare Heilung: „Eine gracile Frau, welche an Blutverlusten schon in der Schwangerschaft gelitten, wird schwer entbunden und bekommt nach einigen Wochen eine böse Brust, welche sie äusserlich behandeln liess.

G. fand: „Die Brust sehr geschwollen, entzündet, mehrere eiternde Oeffnungen mit callösen Rändern, zwischendurch harte Partien, welche nicht weich werden wollten. Dabei verdächtiger, meist trockener, doch auch mit Blutauswurf begleiteter Husten, beklemmter Athem, umschriebene Röthe der Wangen bei übrigens fahler Gesichtsfarbe. Appetit fehlt, Abends Frösteln mit nachfolgender trokkener Hitze, besonders in den hohlen Händen, Nachts klebriger Schweiss.

Verordn.: P. 30. Nach 8 Tagen alle phthisischen Symptome verschwunden, nach 14 Tagen die Brust völlig weich, gesund, sie konnte säugen und es ohne Beschwerde fortsetzen.“ (Rückert. l. c., S. 422, aus: Archiv 8, 1, 28.)

b.

Ein Fall von *Stapf* lautet bei Rückert ibidem: „Wöchnerin, 38 Jahre, Entzündung der linken Brust. P. 200 in Auflösung heilte in 48 Stunden“ (aus: N. A. 2, 1, 93).

c.

Ein unmittelbar darunter stehender Fall sagt, dass nach P. 200 alle krankhaften Erscheinungen geschwunden seien, ohne Angabe der Zeit.

d.

Ibidem S. 421 finden sich 2 Fälle von *Haustein* sehr kurz geschildert und ohne Angabe, wie die Heilung vor sich ging, namentlich, ob alle Härte in der angegebenen Zeit verschwunden war. —

e.

Mehrere Mittheilungen von *E.* [?] reproducire ich nicht, weil

anonym auch im Originale, in der Allg. hom. Ztg. 1, 66 und 67. — Die auffallend schnellen Heilungen sprechen für Laienbeobachtung. —

f.

Schroen berichtet über eine Heilung des Dr. *E. Fr. Rückert:* „Eine 20jährige Magd bekam 2 Abscesse an der rechten Brust, ohne bekannte Ursache. Sie drangen tief ein, sonderten guten Eiter ab und waren von entzündlicher Röthe und Härte umgeben. Zwei Gaben P. 30 und dazwischen eine Gabe Silicea $^2/_{30}$ brachten Heilung" (wann und warum Silicea?). (Hygea Bd. 4, S. 555.)

Cap. 22.

Einwirkung des P. auf das Blut.

§. 1.

Physiologische Beobachtungen.

C. A. Weinhold stellte Versuche mit P.-naphtha an, welche er in seinem Werke: „Versuche über das Leben und seine Grundkräfte," Magdeburg, 1817, mittheilt. —

§. 61 l. c.: „Einem jungen Jagdhunde wurde eine Drachme obiger Lösung in den Magen gespritzt: nach 5 Minuten Schwindel, nach 20 Minuten Ausspeien von schaumigem Speichel etc., später kurzes Athmen, Puls 160, nach 22 St. hatten die Gefässe der Conjunctiva, der innern Haut des Mundes und der Ohren sich mit dunkelrothem Blute gefüllt etc." — Aus diesem Versuche folgert *W.* §. 62: „Die Affinität des P. zum Sauerstoff ist so gross, dass er in kurzer Zeit das arteriöse Blut desoxydirt und zugleich entröthet."

§. 67: „Einer 9 Tage alten Katze gab *W.* P.-äther, Kirschlorbeerwasser und Opiumtinctur, von jedem 15 Tropfen zu gleicher Zeit ein. Nach Oeffnung der Brusthöhle des lebenden Thieres sah *W.* in der ersten Stunde das Blut sehr dunkelroth umhertreiben, aber dann wieder normal roth werden. Hieraus schliesst *W.* S. 132: „Die Umwandlung und Carbonisirung des Blutes durch den P. war also wirklich vor sich gegangen, wurde aber durch die beiden andern Mittel nach einer St. völlig und dauernd überwunden."

§. 69: „Bei geöffneter Brust- und Bauchbedeckung flösste *W.* einigen Fröschen je 10—15 Tropfen P.-äther in den Magen. In der neunten Minute verwandelte sich alles arterielle Blut in schwarzblaues venöses etc." Aus diesem Versuch schliesst *W.*: „Der P. wirkte hier also noch schneller desoxydirend auf das Blut, als bei den Säugethieren."

H. Nasse beobachtete als auffallende und ganz regelmässige Wirkung des P. bei Hunden (zu 1—2 Tropfen Ol. pt. auf 3 Tage gegeben): „Das Blut hatte jedesmal seine Gerinnbarkeit vollständig verloren, auch nicht das geringste Gerinnsel war an irgend einer Stelle des Körpers zu bemerken. Wodurch der P. so kräftig eingewirkt, war aus der Analyse des Blutes nicht zu bestimmen. Dass der P. durch eine eingegangene Verbindung diese Wirkung erlangte, scheint höchst wahrscheinlich." (Wagner's Handwörterb. der Physiol. Bd. I, S. 120.)

Liedbeck: „P. bewirkt Mangel der Gerinnung und Gerinnbarkeit des Blutes, sowie dessen Annahme einer dunkleren Farbe beim Zutritt der Luft." (Hygea Bd. 20, S. 34.)

L. verweist zum Beweise auf seine kurz vorher berichteten Versuche (siehe phys. Th. Nr. 17 und Nr. 31); doch fanden sich bei dem von mir nicht aufgenommenen zweiten Falle „schwache mürbe Gerinnsel in den Herzkammern."

J. W. Arnold sagt Hygea Bd. 23, S. 25—27: „Der P. ist ein mächtiges Blutmittel. Er ändert die Mischung des Blutes in bedeutendem Grade um."

„Selbst wenn die Blutkörperchen bedeutende Veränderungen erkennen liessen, habe ich oft noch Gerinnung des Blutes beobachtet, wiewohl das Gerinnsel meist nur unbedeutend war und auch eine sehr weiche Consistenz hatte. Allerdings habe ich öfters völligen Verlust der Gerinnbarkeit des Blutes beobachtet."

„Eine sehr auffallende Wirkung des P. ist die auf die Blutkörperchen. Er wirkt in hohem Grade auflösend auf dieselben, vermindert deren Umfang und ebenso auch die Consistenz. Sie werden kleiner, verändern ihre Gestalt, werden dehnbar und können daher verschiedene Formen annehmen. Diese Wirkung betrifft vorzüglich, vielleicht ausschliesslich die Rinde, weniger oder nicht den Kern der Blutkörperchen." (*A.* beruft sich auf seine kurz vorher mitgetheilten Versuche an Fröschen, vide phys. Th. Nr. 20 — incl. 26.)

„Ich habe das P.-öl unter dem Mkp. auf das Blut einwirken lassen und habe eine ganz ähnliche Veränderung der Blutkörperchen wie bei der Einwirkung während des Lebens wahrgenommen. Ich konnte so unter meinen Augen die successive Auflösung der Blutkörperchen, wenigstens des äusseren Theils, der Schale, erfolgen sehen. Allerdings war dieselbe nicht so bedeutend, als bei längerer Einwirkung des P. im lebenden Organismus, wohl weil bei den Versuchen ausser demselben keine so innige und dauernde Berührung des P.-öls mit dem Blute stattfand."

J. L. Casper berichtet l. c. S. 441 über das Verhalten des Blutes in einer $2^1/_2$ Tage alten Leiche (VII d. phys. Th.): „Das Blut war ohne alle Gerinnung und Gerinnsel, das Blutplasma also gelähmt, kirschroth, der Farbstoff ganz arteriell, gegen das Licht gehalten nicht trübe wie normales Blut, sondern durchscheinend wie überall, wo der Farbstoff sich aus den Blasen im Plasma aufgelöst hat, wodurch die Blasen durchsichtig werden. Es war ferner syrup-

artig von der Menge des nun im Serum chemisch aufgelösten Farbstoffs. Das Mkp. zeigte auf's Deutlichste ganz entfärbte, krystallhelle Blutkörperchen, aus denen die Kerne [?] sämmtlich auf's Reinste und Schönste durchschimmerten, wie wenn man den Farbstoff künstlich ausgewaschen hätte."

S. 442 heisst es über das Blut der andern $2^1/_2$ Tage alten Leiche (VIII des phys. Th.), deren Bauch verwesungsgrün war: „Das Blut war schmutzig-roth, von syrupartiger Consistenz und verhielt sich unter dem Mikroskop genau wieder, wie oben beschrieben."

v. Bibra (vid. phys. Th. Nr. 14): „Das Herz war in allen seinen Höhlen mit einem schwarzen coagulirten, den Wänden fest adhärirenden Blute angefüllt."

Nr. 15.

Das Herz mit schwarzem, zähem Blutcoagulum, alle Venen aber mit dünnflüssiger Blutmasse gefüllt.

Nr. 74.

„Unter Mkp. keine Veränderung in Vergleich mit frischem Blute von andern Kaninchen, wenigstens war die Form der Blutbläschen ganz dieselbe." — Das rechte Herz ganz mit schwarzem, coagulirtem Blute erfüllt, das linke leer.

Nr. 75.

Beide Herzkammern stark mit coagulirtem Blute gefüllt.

Nr. 78.

Die Venen mässig mit flüssigem, schwärzlichem Blute erfüllt.

Mayer in Bonn: „Es ist zu erwähnen, dass die Erscheinung des Flüssigbleibens des Blutes nach P.-Vergiftung von mehreren Aerzten, als von *Leudet*, *Lewinsky*, *Dumeril*, *Dassier*, *Schacht* u. A., als wichtiges Moment hervorgehoben wurde, nachdem solche bereits *Martin-Solon* (1837) beobachtet, aber auf sie erst *Nasse* (1842) ein verdientes Gewicht gelegt hatte. Dieses physiologische Resultat *Nasse's*, dass der P. die Gerinnung des Blutes hindere, wurde darauf (1845) durch *Liedbeck* bestätigt.

Mayer selbst ist der Ansicht, dass „die causa essentialis mortis in der unmittelbaren deletären Einwirkung des in das Blut gebrachten P. zu suchen sei". (Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 213—214.)

Phys. Th. Nr. 69: „Wenig flüssiges Blut im Herzen."

Nr. 70: Gleich nach dem Tode: „Die Vorhöfe des Herzens voll blaurothen flüssigen Blutes."

Nr. 71: Ohne Angabe der Zeit nach dem Tode: „Das Blut im Herzen war noch flüssig."

Nr. 72: Gleich nach dem Tode: „Das Herz voll schwärzlichen Blutes."

Nr. 9 und Nr. 73: Unbestimmte Zeit nach dem Tode: „Der Sinus des Frosches enthielt ziemlich viel blaues flüssiges Blut."

Schuchardt (Zeitschr. f. Rat. Medic. Bd. VII der N. F. S. 235 u. f.) beobachtete: 1 St. nach dem Tode: „Das Blut dünnflüssig" (vide Nr. 13[a] des phys. Th.) und 4 St. nach dem Tode: „Blut dunkel, nicht geronnen, theerartig" (vide 13[b] des phys. Th.). Ferner beobachtete er: „Das Blut dunkelgefärbt, nicht beträchtlich geronnen" (l. c. S. 274). „Das Blut dunkelgefärbt," ohne weitere Angabe (l. c. S. 276). „Das Blut war dunkelgefärbt und nur wenig consistent geronnen" (l. c. S. 277). — Seine Ansicht ist: Der P. erzeuge eine Mischungsveränderung des Blutes, welche der entzündlichen vielleicht gerade entgegengesetzt sei (l. c. S. 287).

VI.

In der linken wie rechten Herzkammer schwarzes, dünnflüssiges Blut.

X.

Das Herz enthält etwas schwarzes geronnenes Blut ohne Fibrinausscheidungen.

Eigene Beobachtungen:

Im rechten Herzen und in den grossen Venen schwarzes, geronnenes Blut, ohne Fibrinausscheidungen:

in Nr. 33: 5 St. nach dem Tode,
„ „ 34: gleich „ „ „
„ „ 35: 16 St. „ „ „
„ „ 36: 14 „ „ „ „
„ „ 37: 2 „ „ „ „
„ „ 38: wenige St. nach dem Tode.

Nr. 39.

Rechtes Herz und linker Vorhof mit geronnenem, schwarzem Blute erfüllt — gleich nach dem Tode.

Nr. 42.

Alle Herzhöhlen und die grossen Venen mit meist geronnenem, schwarzem Blute erfüllt — 7 St. nach dem Tode.

Nr. 50.

Rechtes Herz und alle grossen Venen strotzten von geronnenem, dickem Blut ohne Fibringerinnsel — 12—20 St. nach dem Tode

Nr. 51.

Das Herz mit geronnenem, schwarzem Blute ohne Fibrin erfüllt — 1 St. nach dem Tode.

Nr. 52.

Im rechten Herzen und in allen grossen Venen dunkles, flüssiges Blut — circa 19 St. nach dem Tode.

Nr. 43—49 incl.:

Die mkpsche. Untersuchung an einer Anzahl mit P. getödteter Frösche ergab, dass die Veränderungen der Blutzellen keine andern waren, als die, welche auch ganz gesundes, frisches Blut durch Kopfabschneiden getödteter Frösche zeigte.

Nr. 34.

Blut, welches auf den Sektionstisch geflossen war, zeigte unter dem Mkp., ohne jeden Zusatz, sehr verschiedene Gestalten der Zellen, u. A. auch gezackte Ränder, ebenso wie aus dem rechten Vorhofe entnommenes Blut.

Mit Milchzuckerlösung verdünnt erschienen viele Zellen etwas eckig, die übrigen normal rund. —

Nr. 35.

Blut aus dem rechten Herzen mit Milchzuckerlösung befeuchtet, zeigte fast alle Bläschen rund und normal. —

Nr. 36.

Im Blute aus einer Hals- und Schenkelader und aus dem Innern der Nieren konnte ich nach Verdünnung mit Zuckerlösung nur unregelmässige, zusammengeklebte Massen unter dem Mkp. entdecken, fast kein einziges normales Bläschen. (Der Leichnam hatte 14 St. vor der Sektion mit abgezogenem Felle gelegen.)

Nr. 37.

In mit Milchzuckerlösung verdünntem Blute aus der vena jug. konnte ich ebensowenig Abnormes unter dem Mkp. entdecken, als im Blute aus dem rechten Herzen. Nur eine geringe Anzahl Bläschen war etwas eckig, alle übrigen normal rund. —

Nr. 39.

Vor Beginn der Sektion brachte ich flüssiges Blut aus einer Halsvene, ohne irgend welchen Zusatz, unter das Mkp.: ich sah eine Masse Bläschen mit Zacken am Rande und mit schwarzen Pünktchen als Inhalt; dasselbe sah ich später im Blut aus dem rechten Vorhof. Bei Zusatz einer Milchzuckerlösung blieben fast alle Zellen normal. —

Blut aus dem Ohre eines noch lebenden vergifteten Kaninchens und aus dem Ohre eines ganz gesunden entnommen, zeigten, bei gleicher Behandlung, ganz dieselben eben erwähnten Erscheinungen.

Nr. 40.

Zwischen dem Blute des vergifteten und des durch Kopfabschneiden getödteten Kaninchens konnte ich, nach Verdünnung mit Milchzuckerlösung, unter dem Mkp. keinen Unterschied entdecken. —

Nr. 42.

Blutige Flüssigkeit aus dem Innern der Nieren enthielt alle

Blutbläschen von normaler Form. Die Blutbläschen im Urin waren theils eckig, theils mit gezacktem Rande versehen, theils normal rund. —

Nach Infusion von Ol. pt. in die Drosselvene fand ich unter

Nr. 56:

Auf dem Blute der Messerklinge, welche das linke Herz geöffnet, schwammen feine Oeltröpfchen. Die Blutbläschen aus dem rechten und linken Herzen, aus Lunge und unterer Hohlader mit Milchzuckerlösung verdünnt, zeigten keine Veränderung, weder in Form, noch in Grösse. Im Blute nur aus dem linken Herzen fand ich unter dem Mkp. eine Masse verschieden dicker, heller und auch braungefärbter Stückchen oder Stäbe mit Längsstreifung (Faserstoff). Ausserdem sah ich unter dem Mkp. eine Anzahl bläulich weisser, unregelmässig geformter Stellen, die ich nicht zu erklären weiss.

Nr. 57.

Die Blutzellen aus dem rechten Herzen grossentheils mit gezackten Rändern, aus dem linken nicht. —

Nr. 58.

Im Blute des rechten und linken Herzens, ausser verschiedenen zahlreichen, fest zusammengeklebten Bluttheilchen, in der Form der Zellen, welche von verschiedener Grösse waren, keine auffallende Veränderung.

Nr. 59.

Die Form fast sämmtlicher Blutzellen aus dem rechten und linken Herzen und aus der Lunge verändert, eckig, verschieden gestaltet und viele dunkler. Ausserdem, wie unter Nr. 56, eine Anzahl bläulich weisser Stellen auf dem Gesichtsfelde. —

Frisches Kaninchenblut vermischte ich durch Reiben mit dem Finger auf einem Objectglase mit etwas ungereinigtem Brennöle, bedeckte es mit einem feinen Gläschen und betrachtete es bei 360facher Vergrösserung unter dem Mkp. Ich sah viele Häufchen zusammengeklebter Blutzellen in einer sie umgebenden Oelzone, die meisten aber ohne diese Zone und normal.

Auf zwei anderen Objectgläsern vermischte ich frisches Blut von demselben Kaninchen mit etwas Ol. pt., welches ich durch Auflösung von P. in ebensolches ungereinigtes Brennöl hergestellt hatte, durch Rühren mit dem Finger, bedeckte beide Objecte durch feine Gläschen und betrachtete sie bei 360facher Vergr. unter dem Mkp. Ich sah ebenfalls eine Anzahl zusammengeklebter, in ihrer Form wohlerhaltener Blutzellen von einer Oelzone umgeben, die meisten aber isolirt, von

normaler Form, andere etwas eckig, viele mit feingezacktem Rande und den Total-Ueberblick etwas dunkler als im Versuche mit reinem Brennöl. Bei öfterer und längerer vergleichsweiser Betrachtung aller 3 Objecte, habe ich „eine successive Auflösung der Blutkörperchen, wenigstens der Schale derselben," wie *J. W. Arnold*, nicht beobachten können.

Georg Lewin machte an Kaninchen und Fröschen vergleichende Beobachtungen über mkpschs. Verhalten des Blutes an vergifteten und nicht vergifteten Thieren. „Das Facit war: dass sich das Blut der Thiere, welche durch P. etc. vergiftet waren, formell nicht im Geringsten von normalem Blute unterschied. Die Blutzellen waren von derselben Grösse und Form, zeigten dieselbe centrale Depression, veränderten sich durch Verdunstung und Vertrocknung ganz wie die normalen Blutzellen."

Ausserdem fand er: „Das Blut der Thiere, welche durch P. vergiftet waren, zeigte, in dicken Schichten auf das Objectgläschen gebracht, nicht den purpurrothen Glanz, der das normale Blut charakterisirt; es glänzte grünbräunlich. In dünnern Schichten geht die Farbe mehr in's Grünliche über, während das normale hellbräunlich schillert" (l. c. S. 530 und 531).

§. 2.

Resumé.

In *Weinhold's* erstem Versuche lag der mangelhaften Oxydation des Blutes offenbar Lungenödem zu Grunde, aus dem zweiten Versuche, mit 3 verschiedenen Mitteln zu gleicher Zeit, lässt sich gar kein Schluss auf ein einzelnes derselben machen, im dritten aber dürfte die Oeffnung der Brusthöhle und die dadurch bewirkte Compression der Lungen mehr zur Carbonisirung des Blutes beigetragen haben, als der Aeth. pt.

Um die Angaben über Gerinnbarkeit des Blutes beurtheilen zu können, müssen wir uns vergegenwärtigen, dass Gerinnung erst einige Zeit nach dem Tode eintritt. Die bald kürzere, bald längere Dauer dieser Zeit hängt zweifellos von verschiedenen Ursachen ab, unter denen die Temperatur und der Feuchtigkeitsgehalt der umgebenden Luft wahrscheinlich nicht gering anzuschlagen sind. — *C. E. Bock* (Gerichtliche Sectionen 1850, S. 18—19) sagt: „Das Blut bleibt nach dem Tode etwa 4 Stunden noch flüssig; dann bilden sich Senkungen

sowie Blut- und Faserstoff-Coagula. Beim Eintritt der Fäulniss wird das ganze Blut wieder dünnflüssig (wahrscheinlich von kohlensaurem Ammoniak) und missfarbig.“ —

Die Beobachtungen von *Mayer* und *Liedbeck*, unmittelbar nach dem Tode, und von *Casper*, nach begonnener Fäulniss, erscheinen daher ohne Bedeutung, ebenso die Angaben *Nasse's*, denen detaillirte Beschreibung der Versuche als Grundlage abgeht. — Dagegen können Dünnflüssigkeit des Blutes unter VI und Nr. 52 des phys. Th. etc. und das fast ausnahmslose Fehlen von Fibrinausscheidungen wohl nur als pathologische Erzeugnisse des P. angesehen werden.

Foerster bringt in seinem Lehrb. der patholog. Anat. Jena 1856, S. 337—339 die von *Lehmann* angefertigte Tabelle von 6 verschiedenen Gruppen des Leichenblutes. Die fünfte Gruppe lautet:

„Ein dünnflüssiges, blauschwarzes, nicht gerinnbares Blut, welches von den grossen Gefässen bis in die kleinsten, und zwar in grosser Menge, verbreitet ist, sich sehr leicht in die verschiedensten Gewebe imbibirt und nirgends Fibrincoagula abscheidet, wird bei Klappenfehlern des Herzens gefunden.“

Diese Gruppe möchte wohl am ersten das P.-blut bezeichnen.

Wohl zu beachten ist bei mkpschn. Blutuntersuchungen, dass man das zu untersuchende Object gehörig mit einer nicht zu starken und nicht zu schwachen Auflösung von Zucker oder Kochsalz vermische. Zu starke oder zu schwache Lösung wirkt schnell verändernd auf die Blutzellen. Ich vermuthe, dass die kleinen Unregelmässigkeiten an einem Theile der Blutzellen unter Nr. 34 und 35 von nicht passenden Lösungen herrührten, während die bedeutenden Veränderungen unter Nr. 36 mit Wahrscheinlichkeit von zu schneller Verdunstung des Blutwassers abzuleiten sein möchten.

Die von *Arnold* beobachteten Veränderungen des Froschblutes sind jedenfalls auf Rechnung der Eintrocknung zu schieben. *A.'s* Fehler war, dass er den Vergleich mit gesundem Blute unterliess und vielleicht, dass seine Leichen zu lange vor der mkpschn. Untersuchung ausserhalb des Wassers zubrachten.

Die aufgelösten glashellen Blutzellen unter XX des phys. Th., 30 St. wenigstens nach dem Tode, können bei der Veränderlichkeit des Blutes nur als Erzeugnisse der Fäulniss betrachtet werden, was für die mkpschn. Angaben von *Casper* und unter XXI des phys. Thls. auf der Hand liegt.

Der Hund unter Nr. 57 war in der Nacht zu unbekannter Stunde gestorben, so dass vielleicht erst 16 Stunden nachher die Untersuchung des Blutes erfolgte. Daher war es möglich, dass in dem dünnen rechten Herzen die Eintrocknung der Blutzellen eher erfolgte, als in dem dickeren linken. Dagegen wurden die mkpschn. Resultate unter Nr. 56, 58 und 59 sämmtlich kurze Zeit nach dem Tode und nach gehöriger Verdünnung des Objekts mit Zuckerlösung gewonnen und sind ohne Zweifel der Einwirkung des P. zuzuschreiben.

Die auffallendsten Veränderungen finden sich unter Nr. 59, bei einem Kaninchen, das nur wenige Minuten die Infusion überlebte. Hier hatte der Körper keine Zeit, die veränderten Blutzellen aus dem Blutstrome auszuscheiden.

Die neuere Physiologie, geführt von Virchow, vindicirt den gesunden Blutzellen eine nur kurze Lebensdauer; die der kranken kann nur noch kürzer sein. Consequenter Weise müssen die durch P. im Blut gesetzten mkpschn. Veränderungen schnell verschwinden. Eine andauernde P.-Dyskrasie kann daher nur bei immer erneuter Zufuhr des P. ins Blut gedacht werden.

Ein „Blutmittel“ würde P. nur dann zu nennen sein, wenn er auf die Blut bereitenden Organe, namentlich Milz und Lymphdrüsen, entschieden und specifisch einwirkte, was durch die physiol. Prüfungen nicht erwiesen wird.

Nicht das veränderte Blut ist das Tödtende oder Krankmachende, sondern, wie Mayer richtig andeutet, der P. selbst, welcher aus dem Blute unverändert oder in niederer Oxydationsstufe (vide chem. Theil) in die Organe abgelagert wird, um dort zu wirken und zu schaffen.

Das Blut ist nur der Bote, welcher den Organen eine Last überbringt, von welcher es dadurch selbst entbunden wird.

Die entgegenstehenden Behauptungen von G. Lewin sind an betreffender Stelle einer Beurtheilung unterworfen.

Cap. 23.

Die Bleichsucht.

§. 1.

Ansichten homöopath. Aerzte.

Fr. Hartmann: „P. passt in der Chlorose, wo immer noch eine Andeutung des Menstrualflusses, wenn auch nicht regelmässig, stattfindet, wenn dabei Uebelkeit, saures Erbrechen, Brustbeklemmung, Schwindel und grosse Erregtheit des Geschlechtstriebes." (Spec. Therapie. Bd. 2, S. 610.)

Altschuhl spricht sehr allgemein von krampfhafter (?) Schwäche, torpidem Kräftezustand etc. in der Bleichsucht, für welche P. passt. (Lehrbuch etc. S. 417.)

Clothar Müller: „P. und P.-Säure werden nur selten wirkliche Heilmittel in Bleichsucht sein. Ausnahmsweise kommen jedoch auch Fälle vor, die durch bedeutende Verluste von Säften und Kräften aller Art, durch Kummer, Sorgen, Liebesgram, Nachtwachen, Blut- und Saamenverlust, Durchfälle, Nachtschweisse etc. erzeugt oder verschlimmert wurden. Und hier ist es, wo P.-Präparate oft passend, ja unersetzlich sind." (Hom. V.-J.-S. Bd. 8, S. 433.)

§. 2.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Da das Wesen der Bleichsucht noch unbekannt ist, so kann von einer specifischen Kur der ursprünglich leidenden Organe nicht die Rede sein. Wir sind daher auf die rein symptomatische Behandlung angewiesen, welche oft wesentliche Besserung, oft Heilung, oft gar keinen Nutzen bringt. Deshalb scheint mir das Suchen nach noch anderen Mitteln, welche individuellen Zuständen der Chlorose entsprechen, nicht unrationell zu sein.

Der P. scheint mir in den Fällen anwendbar, in denen Organe hervorstechend leiden, zu denen P. in naher specif. Beziehung steht, zumal wenn diese Organleiden sich durch einzelne Symptome charakterisiren, welche vorzugsweise von P. im gesunden Körper erzeugt werden. — So scheint mir für P. zu sprechen, wenn die schwache Regel mit vielen Beschwerden eintritt, wenn, in schweren Fällen, Gehirnödem zu fürchten oder Lungenödem zu erkennen ist. — Von den ätiolog. Momenten sind besonders zu beachten: Liebesgram, Manustupration, von einzelnen Symptomen: Sehr reizbares Gemüth, Durchfall mit Auftreibungsgefühl des Unterleibes, Heisshunger.

Ein Mädchen von 23 Jahren litt seit mehreren Monaten an Bleichsucht, welche sich, ausser grosser Schwäche bei gutem Appetite und starkem Nonnengeräusch auf beiden Seiten, durch Herzklopfen und Brustschmerzen, bleiches, gedunsenes Aussehen des Gesichtes, Kopfschmerzen und öftere Ohnmachten charakterisirte. — Ich gab den 12/12 60 P. 3, 3mal 5 gtt. zu nehmen; den 31/12 befand sich Patientin viel wohler, hatte keine Ohnmachtsanfälle mehr und fühlte sich stärker; aber es war noch beiderseits Nonnengeräusch. Ich gab P. 2., 2mal täglich 5 gtt. zu nehmen. — Im Mai erfuhr ich, dass sie danach ganz munter geworden sei, doch hat sich der Vater dieselben Tropfen wieder aus, da sie seit 2—3 Wochen wieder kränkle.

Fälle von gründlicher Heilung liegen bis jetzt nicht vor.

Cap. 24.

Blutfleckenkrankheit.

§. 1.

Loebenstein v. Loebel liess gegen einen veralteten Keuchhusten eine P.-Salbe in die Brustgegend einreiben; schon am 3. Tage zeigte sich an den eingeriebenen Stellen ein petechienähnlicher Ausschlag. (Altschul, Lehrb. etc. S. 416 aus: „Erkenntniss und Heilung der häutigen Bräune" von L. v. L. S. 176.)

V.

Die ganze vordere Körperhälfte war mit hanfsamengrossen, etwas erhabenen, mehr hellröthlichen Flecken (Petechien) bedeckt.

IX.

Im Zellgewebe des Mediastinum, und überhaupt in den meisten Zellgewebslagen, ausgebreitete Ecchymosen.

Nr. 52.

In der Nähe der Basis des linken Ventrikels gleich unter dem serösen Ueberzuge einige kleine Blutextravasate. Die Umgebung der Intercostalgefässe war auf beiden Seiten der Brust mit ausgetretenem Blute, welches sich im Zellgewebe bestimmt nachweisen liess, infiltrirt. Diese Infiltrationen waren strohhalmbreit, am breitesten

in der Nähe der Wirbelsäule, und reichten bis in die Mitte der Rippenbögen. Die Rindensubstanz der rechten Niere zeigte mehrere wegwischbare Blutpunkte. Auch unter dem Mkp. waren streifige Blutergüsse zu sehen. — Auf der convexen Seite des Zwölffingerdarms und der Mitte des Dünndarms mehrere strahlige, wahrhafte Blutergüsse, unmittelbar unter dem Bauchfell. Genau solchen Stellen entsprechend mehrere Vertiefungen in der Schlh.

III.

Am 18. Tage der Krankheit durch P. bekam das Zahnfleisch einen schmutzigbraunen Belag, erschien aufgelockert, blutete bei Berührung spontan, die Schlh. der Wangen zeigte hie und da blutende Erosionen, der Athem des Kindes roch auffallend übel.

VII.

Die Lungen mit zahlreichen Ecchymosen besetzt.

XVI.

Pleuren, mediastina, Herzbasis ecchymosirt, hier und da in grösserer Ausdehnung suffundirt.

§. 2.

Indicationen für den Gebrauch.

Die Ansicht, dass die Blutung bei morbus maculosus Werlhoffii und Scorbut auf einem Leiden der Gefässwände beruhe, wird durch die Beobachtung Loeb. v. Loebel's und durch den Befund am Duodenum unter Nr. 52 unterstützt. In einem Falle von schwerer Blutfleckenkrankheit, der schon Monatelang bestand, habe ich in dem Blute, das ich durch einen Nadelstich aus normaler cutis entleerte, Veränderungen der Blutzellen in Form und Zahl nicht erkennen können.

J. W. Arnold erklärt mit Recht den P. für das wichtigste Mittel in der betreffenden Krankheitsform. (Hom. V.-J.-S. Bd. 5, S. 167.)

Die Fälle, für welche Schwefelsäure oder Eisen passt, weiss ich noch nicht zu bezeichnen.

§. 3.

Heilungen.

Fall 137:

J. W. Arnold in Heidelberg, hom. V.-J.-S. Bd. 5, S. 169: „Ein kräftiger munterer Knabe von 10 Jahren wurde im August

1852 von der Blutfleckenkrankheit befallen. Er klagte über Entkräftung und war mit röthlichen Streifen und Flecken wie übersäet. Besonders an den weicheren und zarteren Theilen, die gewöhnlich durch die Kleider bedeckt sind, war die Zahl der Petechien gross; an Gesicht und Händen liessen sie sich nicht bemerken. Dabei blutete der Knabe öfters aus der Nase, bald ohne Veranlassung, bald bei rascher Bewegung; auch aus dem Zahnfleisch verlor er bisweilen ein wenig Blut, wiewohl sich in der Mundhöhle keine Blutflecken auffinden liessen. A. verordnete den 21/8 P. 2, 8 gtt. in 4 Unzen Aqu. dta, alle 2 Stunden einen Esslöffel. Am 23/8 war der Zustand wesentlich besser — seit 12 Stunden keine Blutung; am 26/8 lief der Junge munter im Garten umher."

Fall 138.

Arnold ibidem: „Ein achtjähriges Mädchen von lymphatischer Constitution, bisher völlig gesund, erkrankte, ohne bekannte Veranlassung, den 4/2, indem Blutungen aus Nase und Mund eintraten. A. fand an demselben Tage auf der ganzen Oberfläche des Körpers Petechien in grosser Zahl, auch hämorrhagische Flecken und Streifen an der Zunge und den übrigen Theilen der Mundhöhle; durch Räuspern und Husten wurde viel Blut ausgeworfen, namentlich beim Erwachen aus dem meist nur kurzen Schlafe, mit dem Stuhlgang nur wenig entleert. Das Kind fühlte sich etwas entkräftet, war aber sonst ohne Fieber, ohne Schmerz und ohne besondere Störung eines innern Organes. P. dil. 2, gtt. 6, Aq. dta, ℥iij, m. alle 2 Stunden ½ Esslöffel.

Schon nach dreimaligem Einnehmen hörte das Bluten aus Nase und Mund auf, beim nächsten Erwachen wurde kein Blut ausgehustet und die Blutflecken hatten am 6/2 sämmtlich an Intensität sehr abgenommen. Dieselbe Arznei wurde blos dreistündlich verabreicht. Den 9/2 waren die Petechien zum Theil ganz verschwunden, zum Theil hatten sie noch gelbröthliche Färbung der Haut zurückgelassen, von Blutungen war seit mehreren Tagen keine Spur vorhanden, so dass Reconvalescentin ohne Arznei bleiben konnte. 14 Tage später fand A. keine Spur von Kranksein."

Fall 139.

Fleischmann, Hygea Bd. 9, S. 523: „Bei einer Patientin, die mit einem rheumatischen Fieber ins Spital kam, früher immer sehr gesund war und erst während ihrer Krankheit angesteckt wurde, füllten sich die sehr zahlreichen Blattern, die unter den bei Epidemieen gewöhnlichen, aber sehr heftigen Erscheinungen ausgebrochen waren, mit Blut statt mit Eiter (Variola sanguinea). Im Stadio repletionis stellte sich ein heftiger Husten mit blutigem, häufigem Auswurf ein (ohne dass eine Pneumonie vorhanden war), und durch 10 Tage wurde immer gegen Mitternacht ein grosser Spucknapf voll

schwarzen geronnenen Blutes ausgeworfen. Die Kranke genass unter dem Gebrauche von P.“

Fall 140.

Eigene Beobachtung.

Schopp, Louis, aus Rottelsdorf bei Eisleben, ein zwölfjähriger, gesunder Knabe, erkrankte nach Angabe des Vaters am 22/9 57, indem er plötzlich zweimal Blut erbrach, worauf schwarze Stuhlentleerung, wiederholtes heftiges Nasenbluten und Blutabgang mit dem Harne folgten. Ich liess am 23/9 von P. 3 zweistündlich 2 gtt. nehmen und besuchte den Kranken am 24/9. Ueber den ganzen Körper, am meisten aber an den Beinen, fand ich eine Masse verschieden grosser blauer Purpura-Flecke, blutigen Urin, leichtes Nasenbluten, das Herz sehr unruhig, den Puls frequent und voll, auf beiden Seiten des Halses starkes Nonnengeräusch, das Gesicht gedunsen, und die Schwäche so gross, dass öfter Ohnmacht drohte. Der Knabe weint ganz ungewöhnlich leicht, klagt aber über keine andere Schmerzen, als über starkes Klopfen im Kopfe. Neben strenger Ruhe liess ich stündlich 3 gtt. von P. 3 nehmen. Am 25/9 sah der Urin heller aus und die Nacht war unter leidlich gutem Schlafe vergangen. P. 2 stündlich 2 gtt. Am 27/9 sah ich den Kranken wieder. Die Blutflecken waren ziemlich unverändert, aber neue nicht hinzugekommen. Das Gesicht weniger gedunsen, Urin ganz hell und klar, ohne Blut, und schwach sauer, Nasenbluten war ausgeblieben, Puls 100, links noch starkes Nonnengeräusch, das Stechen im Kopfe noch schwach, Appetit gut, Gemüthsstimmung aber, trotz verminderter Schwäche, noch sehr weinerlich. P. 1 stündl. 2 gtt. Am 1/10 war keine Blutung wieder dagewesen, Urin hell, Stuhl ordinär, die Flecken werden allmählich weniger, Appetit sehr gut, hin und wieder Kneipen im Leibe, Schlaf gut. Patient isst eigenhändig und hat einmal tüchtig geschwitzt. Unter dem Weitergebrauch von P. 2, den ich von jetzt ab dreistündl. nehmen liess, war der Knabe in wenigen Tagen vollständig munter.

Fall 141.

Eigene Beobachtung.

Weber, Kossath in Wils bei Wettin, 55 Jahre alt, ein langer, hagerer Mann, der öfter an rheumatischen und Harn-Beschwerden litt, wurde Mitte Mai 1858 von einem heftigen Rheumatismus des rechten Schultergelenks befallen, der den Arm fast unbrauchbar machte, und bis Ende Juni sich nicht besserte. Am 30/6 klagte er über ähnliche Schmerzen auch in den Füssen. Am 2/7 fand ich den ganzen Körper mit kleinen rothen Blutflecken bedeckt, Hände und Füsse geschwollen und schmerzhaft, so dass Patient sich nur sehr schwer bewegen konnte. Blutentleerungen durch Brechen und Harnen.

P. 4 zweistündl. Den 4/7: die Blutflecken haben sich gemehrt, der Leib ist empfindlich von allem Brechen, es stösst ihm oft schmerzhaft auf, der Durchfall hat aufgehört. P. 3 zweistündl. Den 5/7: Ausser öfterem Blutbrechen ein grosser Blutverlust per anum. P. 2, stündl. 3 gtt. Den 8/7 lautet die Nachricht, es sei ihm viel besser, der Schmerz in der Schulter wieder stärker. Den 10/7 sah ich die Blutflecken mit erhabener Oberhaut bedeckt und die sehr schmerzhafte rechte Schulter im Oberarmknochen geschwollen, die Blutungen hatten sich nicht wiederholt, Stuhl ordinär, Appetit gut. P. 2 in seltenern Gaben. Am 13/7 befand er sich, bis auf sehr natürliche Schwäche und bis auf sein schmerzhaftes Schulterleiden, was er behielt, ganz wohl.

Cap. 25.

Gicht und Rheumatismus.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Trampel: „Wenn die Gichtfieber anfangen abzunehmen, ohne dass die gichtische Materie zur Reife gekommen ist, so gebe ich P. Durch diesen pflegen die gichtischen Fieber allmählich wieder lebhafter zu werden und die gichtische Materie zur Reife zu bringen."

„Auch im Podagra bedient sich Tr. des P., um die Kochung der Gicht zu bewerkstelligen und die Krisen zu vollenden. Wenn die natürlichen Kräfte nicht gänzlich herabgesunken sind, so hilft P. ihnen wieder auf. Auch bei geringen rheumatischen Anfällen, die mit gelinden Schmerzen vergesellschaftet waren, hält Tr. den P. für das allerbeste und kräftigste Mittel."

(Bouttatz, l. c. S. 39—42 aus: Beobachtungen und Erfahrungen medic. und chirur. Inhalts, II. Bd. über Gicht und einige Mittel gegen dieselbe von Trampel. Lemgo. 1788.)

Hoffmann sagt, „dass man in England angefangen habe den P. nicht ohne Erfolg im Podagra zu gebrauchen."

(Bouttatz l. c. S. 29.)

Hufeland: „Ich habe in 2 Fällen bei eingewurzelter und knotiger Gicht (Arthritis nodosa) den P. mit vielem Nutzen gegeben; er bewirkte starke Schweisse und Urinabgang."

(Journ. Bd. VII, St. 3, S. 114.)

Loebenstein v. Loebel hat grossen Nutzen vom P. gesehen, wenn weder Entzündung noch Fieber dabei obwalten, im Rheumatismus, chronischer Knotengicht, Hüftweh, Gesichtsschmerz, aufgelöst in Ol. animale Dippelii und bei gleichzeitiger Anwendung äusserer Mittel. (Hufeland's Journ. 1817. Bd. 44, St. I.)

Robbi: „Aeusserlich angewandt haben wir des P. wohlthätige Wirkungen bei inveterirten rheumatischen und arthristischen Schmerzen etc. erprobt.“ (l. c. S. 5.)

§. 2.

Auszug aus dem physiol. Theile:

XII.

Gegen die 8. Woche traten neben nervösen Affectionen (Apathie mit aufgeregter Phantasie und leidenschaftlichem Wesen abwechselnd) gichtähnliche Beschwerden in Knie- und Fuss-Gelenken auf, die ihr das Gehen sehr schwierig machten. Es war ihr, als läge sulzige Masse zwischen den sich berührenden Gelenkpartien, die Weichtheile der Gelenke leicht geschwellt, ohne Röthung, ohne Schmerz bei Betastung, ohne Crepitation, ohne Fluktuation.

XXIX.

Auf der rechten Seite Steifheit in der Schulter, welche besonders im M. deltoideus ihren Sitz hatte und mit Spannen und Drücken in den obern Rücken- und Nackenmuskeln derselben Seite und mit Schwere im ganzen Arme verbunden war. Dieses Leiden trat während der ganzen Prüfung sehr constant auf, zeigte sich noch bis 4 Wochen nach der letzten Gabe und war bisweilen so unangenehm, dass er den Arm sinken liess. Hiermit verband sich am 12/10 drückender Schmerz in den Muskeln der Ulnar-Seite des rechten Vorderarmes, Ziehen in der rechten Hand und brennendes Stechen in den rechten Fingerspitzen. Am 4/11 Steifheitsgefühl in den Händen, besonders im rechten Mittelfinger. 27/10. Hin- und herfahrendes Brennen auf dem Metacarpal-Knochen des rechten Mittelfingers und im Extensor desselben bis in die Mitte des Vorderarms. 2/11 und 3/11 auf der linken Seite des Hinterhauptes drückender Schmerz

Am 3/11 kurzes empfindliches Stechen in der Mitte des rechten M. tib. ant., was sich öfter beim Sitzen, Uebereinanderlegen der Füsse und beim Stehen wiederholte, aber in der Bewegung fehlte. Flüchtiges Stechen und Drücken in verschiedenen Gelenken; beim Sitzen ungewöhnliches Taubheitsgefühl in den Füssen den 4/11; ebenso den 4/11 flüchtig drückende und bohrende Schmerzen wie auf dem Knochen des linken Ober- und Unterschenkels.

5/11. Oefter brennender und stechender Schmerz im rechten M. tib. ant.

XXX.

6/11. Dumpfer Schmerz im linken Thorax wie Rheuma.

XXXII.

28/10. Neben Schlaffheit im Körper die Empfindung, als wenn ein Fluidum vom Rumpfe aus in die Gliedmassen, besonders in die Gelenke der Hand, der Ellnbogen und der Kniee, zöge.

2/2. Die Haut des Kopfes, besonders auf dem Scheitel, schmerzte, als ob er einen Schlag dahin bekommen und wurde durch angebrachten Druck empfindlicher. (Gleichzeitig grosse Schwäche und Taubwerden eines Schenkels beim Sitzen.)

26 und 27/3. Etwas drückender Schmerz auf den letzten Lendenwirbeln und rechts neben denselben beim Sitzen und bisweilen beim Stehen.

28 und 29/3. Vom rechten Ellnbogen bis zu den Knöcheln gelinde ziehender Schmerz. Ein Schenkel ganz taub und eingeschlafen.

XXXIV.

11/10. Drückender Schmerz im Mittelfinger und Ellnbogen rechts. (Abends Einschlafen des rechten Armes.)

19/10. Ziehen in den Sehnen der innern Beuger beider Unterschenkel.

Ziehen in den Knochen des linken Armes.

XXXVI.

22/3. Reissen im rechten Arme.

23/4. Schmerz im Fleische des obern rechten Vorderarmes, als wenn sie dahin geschlagen wäre, so dass Zugreifen schmerzte, und reissende Schmerzen im linken Beine. (Gleichzeitig matt im ganzen Körper.)

4/5. Reissende Schmerzen bald in den Wangen, bald in den Füssen.

XXXVII.

2—3 Tage lang Schmerz am linken Knie, welcher sie besonders beim Beugen hinderte. Der Condylus int. des Oberschenkels bei Druck empfindlich. (Dieses Leiden war schon vor 2 Jahren einmal dagewesen, jetzt aber ohne alle Veranlassung wiedergekehrt.)

XXXVIII.

27/10. Bald hier bald da vorübergehende, ziehende und taube Schmerzen. 30/10. Im hintern Theil des Oberschenkels bis an die Knie ein dumpfer Schmerz wie nach angestrengtem Gehen, schlimmer in der Ruhe, besser durch Bewegung, ziemlich stark, 8 St. lang anhaltend, mit leichtem Einschlafen der Beine verbunden. 1/11. Im linken Fussgelenk eine St. lang heftige Stiche, so dass sie nicht gerne auftrat.

3/11. In der Nacht Einschlafen der Arme und am Tage darauf der Arme und Beine; flüchtig stechende und drückende Empfindungen bald in diesem bald in jenem Gelenk.

4/11. Dieselben Empfindungen in den Gelenken oft wiederkehrend, durch Bewegung gebessert.

6/11. Ziehende Gelenkschmerzen und häufiges Einschlafen der Glieder.

7/11. Den ganzen Tag über ziemlich heftig stechende Schmerzen bald in diesem bald in jenem Gelenk, besser durch Bewegung, in den Fingergelenken öfters Steifheit- und Angeschwollenheitsgefühl, so dass sie die Nadel gern weglegte.

Im Octbr. und Novbr. 59, Stechen in den Fussknöcheln, welches oft Stundenlang anhielt; so dass sie bisweilen laut klagte, durch Bewegung gebessert.

XL.

24/10 Vormitt. kurze Zeit drückender Schmerz in den rechten Ossa metacarpi und dumpfes Ziehen in den rechten Ossa metatarsi. — Denselben Tag von 8—10 Uhr Vorm., bei ärgerlicher Gemüthsstimmung, in den Muskeln des rechten Schulterblattes und im hintern Fleische des rechten Oberarmes bis an den Ellnbogen, das sehr deutliche Gefühl, als träfe kalte Zugluft eine vorher durchnässte Stelle, im Vorderarm bis in die Finger ein Weilchen in Taubheit übergehend. An demselben Tage viel Kriebeln in den Fingern.

1/11. Im Kreuzbein und in der Verbindung desselben mit den letzten Lendenwirbeln ein spannender Schmerz beim Stehen und Gehen, schlimmer durch Stehen mit vorgebogener Brust und hinterwärts gebogenem Kreuzbein, schlimmer durch Husten und am meisten, wenn ich auf einem Fusse stehend den andern nach ein- und vorwärts gedreht hielt. Druck auf die beiden untersten Lendenwirbel erregte gelindes Gefühl von Verstarren in beiden Füssen. Vormittags Taubheit in der Vola der ganzen rechten Hand.

8/11. Dumpfes Reissen in den Knochen des rechten Armes und der Hand.

§. 3.

Empfehlungen homöopathischer Aerzte.

Schrön: „Eine Gichtform, die ohne Zweifel vom Rückgrate (oder Rückenmark?) ausgeht, zeigt geringere Reaction des Organismus im Anfall und findet vorzugsweise im P. ihr Heilmittel.“ (Hygea. Bd. 23, S. 406.)

Tietze: „Akute Gicht mit lähmiger Schwäche in den Schenkeln und Unvermögen, die Kniee gehörig zu biegen, beseitigte P. 30.“ (Rückert, kl. Erf. Bd. 3, S. 530 aus: Allg. hom. Ztg. 4, 27, 8.)

In den „Jahrbüchern S. 372“ wird P. gegen reissende, ziehende und spannende Schmerzen, die sich bei der geringsten Verkältung

einstellen, mit Kopfweh, Schwindel und Beklemmung verbunden sind, empfohlen. (Rückert ibidem.)

Eulenberg: „Ein kräftiger, 42jähriger Mann litt an einer heftigen Ischias linkerseits. Die Schmerzen begannen im Rücken und verliefen durch den ganzen Schenkel bis zu den Füssen herab. Ruhe und Bettwärme steigerten die Schmerzen am meisten. P. linderte bedeutend, hob aber die Schmerzen nicht ganz." (Hygea, Bd. 22, S. 445.)

Boecker: „Einer rheumatisch kranken Frau verabreichte ich P. in Oel aufgelöst. — Sie schälte sich ab, war nachher wie neu geboren und hat von jener Zeit ab keinen Zufall von Rheumatismus wieder gehabt, obwohl sie früher stets davon gequält war." (Ibidem.)

Rückert: „P. erscheint nicht als oft in Rheumatismus passendes Mittel." (Kl. Erf. Bd. 3, S. 532.)

§. 4.

Specielle Indicationen für den Gebrauch des P.

Die rheumatischen ähnlichen Beschwerden, welche P. im gesunden Körper erzeugt, finden wir in Knochen, Sehnen, Muskeln und Gelenken.

Die Schmerzen werden bezeichnet als Ziehen, Reissen, Stechen, Drücken wie nach einem Schlage, wie nach angestrengtem Gehen, nur einmal als gelindes Brennen, häufig dagegen als taube, dumpfe und einmal als Anwehen kühler Luft auf eine durchnässte Stelle. — Gebessert wurden die Schmerzen durch Bewegung, in der freien Luft, verschlimmert durch Ruhe.

Charakteristisch erscheint, dass die Beschwerden fast immer in Verbindung mit grosser Mattigkeit im ganzen Körper, mit ärgerlicher oder apathischer Gemüthsstimmung und mit gleichzeitiger Taubheit einzelner Glieder auftreten.

Schrön deutet sehr wahr an, dass der P. vorzüglich gegen diejenigen Beschwerden passe, welche ihren Ursprung in einem Leiden des Rückenmarkes haben.

Als Lieblingsorte können bezeichnet werden, ausser den schon erwähnten Gesichtsknochen:

1) Die Umgebung des Schultergelenks. — Hier concurrirt mit P. namentlich Cocculus. Die Schmerzen, welche letzteres Mittel erzeugt, sitzen besonders in den Knochen des Oberarmes, während P. am meisten die umgebenden Muskeln in weiter Ausdehnung afficirt und Ferrum in eigentlichen Gelenkleiden passt.
2) Der obere Theil des Kreuzbeins und die untersten Lendenwirbel. Zur Unterscheidung von Arnica dient, dass letztere durch

Entstehung des Uebels von schwerem Heben, überhaupt starker Anstrengung empfohlen wird, während P. dem Leiden entspricht, welches bei nervösen Leuten aus leichter Veranlassung entsprungen; auch scheint mir die Betheiligung des ganzen Kreuzbeines mehr auf Arnica hinzuweissen, als die Affection blos des oberen Theiles.. —

3) Das Fussgelenk, dessen Leiden unter XII am deutlichsten geschildert wird. —

Das Hüftgelenk ist in keiner Beziehung afficirt worden. Fast alle vorliegenden Heilungen betreffen seit längerer Zeit bestandene Fälle. —

§. 5.

Heilungen.

Fall 142.

D. Lobstein. l. c., S. 126—129: „Ein Mädchen von 19 Jahren und guter Constitution wurde nach einem Bade im Fluss von heftigen Schmerzen im Unterleibe ergriffen. Statt dieser empfand sie am anderen Morgen neue heftige Schmerzen in den Händen, welche steif und geschwollen waren, und im rechten Fusse. Nach mehreren Schweiss erregenden Mitteln warf sich der Schmerz vom rechten Fusse auf's linke Knie, während der rechte Arm nur mit Mühe bewegt wurde.

Eine grosse Menge Mittel hatten während 6 Wochen keinen andern Erfolg, als dass der Schmerz den Ort wechselte. Nun endlich wurden 3 Gran P. in $^1/_2$ Unze Schwefeläther aufgelöst und der Kranken davon dreimal täglich 8 Tropfen auf Zucker verabreicht. — Nach der 3. Gabe fühlte die Kranke eine angenehme Wärme in den leidenden Theilen, schwitzte in der Nacht stark, und fand sich den Morgen darauf ungemein erleichtert. Bei Fortsetzung des Mittels war die Kranke in wenigen Tagen von Schmerzen gänzlich befreit, während nur eine Schwäche in den Gliedern zurückgeblieben war, gegen welche (ganz unnöthiger Weise. S.) andere Mittel und mit Erfolg angewandt wurden.

Fall 143.

J. Hartmann, bei Bouttaz, l. c. S. 28: „Ein junger Mann von 23 Jahren hatte seit langer Zeit einen langwierigen rheumatischen Schmerz in beiden Schienbeinen, der so heftig war, dass er nie vor 2 Uhr Morgens einschlafen konnte. *H.* verordnete eine Auflösung des P. in Naphta vitriolica, alle Abende zu 3 Tropfen zu nehmen. Nach einem zweimaligen Gebrauche dieses Mittels hörten alle rheumatischen Schmerzen auf."

Fall 144.

Eigene Beobachtung.

Meder, Tischlermeister in Wettin, 59 Jahre alt, klagte mir den 6/5 60, dass er seit 1 Jahre ein fatales Leiden in Arm und Schulter rechterseits habe. — Früh beim Aufstehen sei der Arm wie verlähmt und müde, bisweilen von der Schulter bis zum Ellnbogen taub; durch Arbeiten werde es bald besser, er fühle den Tag über nichts, desto mehr aber des Abends in der Ruhe, ohne des Nachts im Schlafe gestört zu werden. — Starke Anstrengung veranlasse stärkere Verlähmung auf mehrere Tage und Druck auf die Muskeln des Oberarmes sei empfindlich. Der Arm war nicht magerer, und bot keine objectiven Merkmale.

Ich liess nichts weiter brauchen, als P. 4, alle Abende 5 gtt. in Wasser. —

Nach 6 Tagen kam M. wieder. Auf der Dorsalseite des unteren Theiles beider Vorderarme und beider Hände war ein fleckiges, juckendes Erythem entstanden. Ich liess den P. aussetzen und nach 3 Tagen war Erythem und mit ihm das Leiden des Armes bis heute, April 1861, dauernd verschwunden. Auf eine Hautkrankheit vor dem Armleiden konnte sich Patient nicht besinnen.

Fall 145.

Eigene Beobachtung.

Ludwig, ein 60jähriger Fleischer in Wettin, hager, mit chronischem Bronchialcatarrh behaftet, leidet seit 10 Tagen an stechenden und reissenden Schmerzen in der linken Schulter und im linken Arm, der wie verlähmt ist. Druck ist blos im M. pectoralis maj. und im M. cucullaris am Nacken hinauf empfindlich, nicht im Schultergelenk selbst. Die Schmerzen sind Nachts am schlimmsten und werden durch Bewegung etwas besser. —

28/11 gab ich Ol. pt. 5, früh und Abends 5 gtt. auf Zucker zu nehmen.

6/12 war ihm etwas besser, aber noch nicht ganz gut. Ol. pt. 3, Abends 4 gtt. verscheuchte in wenigen Tagen den Rest vollständig und dauernd.

§. 6.

„Eine Frau, welche seit $\frac{1}{2}$ Jahre am Fusse litt, hatte die Empfindung, als sei der Fuss vertreten, weshalb sie jeden Fehltritt meiden musste. Auch auf ebenem Boden empfindlicher Schmerz in der Ferse, und in der Achillessehne bis in die Wade hinauf ein schmerzliches Ziehen beim Fortschreiten. Jeder Tritt schmerzte im ganzen Gelenke und Fusse bis vorn in die Zehen.

Gross liess P. 200 riechen. In den ersten Nächten im Bett

ein Ziehen von der Ferse bis zur Wade, was bisher nicht da war, in der zweiten Woche besser, in der 4. genesen.“ (Rückert's kl. Erf. Bd. 3, S. 531, aus: N. Arch. 1, 3, 51.)

Cap. 26.

Wechselfieber.

§. 1.

Empfehlungen allopathischer Aerzte.

Der erste Empfehler des P. war wahrscheinlich Dr. med. *Wüstney* zu Malchin im Mecklenburgischen, der sein Mittel als Arcanum verkaufte. *Joh. Goeden* behauptet, es habe dieses Arcanum bestanden aus einer Lösung von P. gr. 24 in Olei terebinth., Olei spicae ana. ℥ij, Olei caryophyllorum ℥β, wovon täglich 3 mal 2 bis 8 gtt. genommen worden seien, und spricht sich sehr nachtheilig über dessen Gebrauch aus in Horn's Archiv 1811, Bd. 2.

C. Peters jun. in Anclam sagt: In seiner Gegend sei das Wüsteney'sche Geheimmittel in grossem Rufe gewesen und bestehe in einer Auflösung von 4 Gran P. in einer Unze Ol. terebinth. mit Zusatz von ℥β Olei caryophyllorum. Die Dosis für Erwachsene war: stündlich 4 gtt., für Kinder 2—3 gtt., in der fieberfreien Zeit mit Hafer- oder Gerstenschleim zu nehmen. *Peters* wandte dieses Mittel in einer Frühjahrsepidemie mit grossem Nutzen an in sehr vielen Fällen, während der Nutzen desselben in einer anderen, Herbstepidemie, viel geringer war. Ganz am rechten Orte sei es gewesen bei eingewurzelten Quartan- und Tertianfiebern. Bei sehr betagten Personen und sehr zarten Kindern habe das Mittel nur in wenigen Fällen den gewünschten Erfolg gehabt. Gastrische Complicationen erforderten vor der Anwendung des P. ein Brechmittel, doch waren Complicationen in den von ihm beobachteten Fällen nur Ausnahme. Nach, bisweilen sehr schnellem, Aufhören der Paroxysmen verhütete *P.'s* Recidive am besten dadurch, dass er von der Lösung früh und Abends 8 gtt. noch eine Zeit lang fortnehmen liess. (Hufeland's Journ. 1813, St. 4, S. 122—125.)

Ström „vidit effectus laudabiles P.-i., cum homini febre intermittente tertiana et convulsionibus (a terrore vehemente provocatis) laboranti P.-m. in aethere solutum dedisset.“ (Stueve dissertat. p. 72, aus: Acta reg. Societ. med. Hafn. Vol. IV, 1804.)

Lichtenstein „etiam, Helmstadius, in febre intermittente comatosa P.-o. mirabili successu usus est.“ (Stueve p. 73, aus: Josephi Dissert. p. 55.)

Valentini in Königs-Wusterhausen theilte der Gesellschaft für

wissenschaftliche Medicin in Berlin als etwas Neues mit, dass er P. gegen Wechselfieber anwende und zwar in folgender Form: P. gr. 4, solve in Ol. Tereb. rct. ℥β, Olei caryophyll. gutt XV, in der fieberfreien Zeit alle 2 St. um 1 gtt. steigend von 8—16 gtt. in 1 Tasse kalten Haferschleim zu nehmen. (Deutsche Klinik 1851, Nr. 43, S. 464.)

Schreiber in Schublin gab P. gr. ij in Ol. Tereb. ℥iij gelöst, 3 × 15 gtt. in Haferschleim zu nehmen, gegen intermittens, namentlich mit Quotidiantypus und bei robusten Leuten mit bewährtem Erfolge. (Hirschel's Ztschr. Bd. 3, S. 178, aus: Med. Zeit. R., 22. Jahrg. Nr. 48.)

§. 2.

Als Auszug aus dem physiolog. Theile kann ich blos bringen:

XXXIX.

Nach mehreren täglichen Gaben P. einige Tage hintereinander: Vormittags halbstündiger, gelinder Frost, mit Unsicherheit des Ganges, so dass sie bei jedem Schritt zu fallen fürchtete und erst Nachmittags, 1 St. lang, Schwere und dumpfer Schmerz im Kopfe, mit nachfolgendem Schweisse. — Dieser Zustand erschien unter denselben Bedingungen 3 Monate hintereinander. —

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P.

In der homöop. Literatur finde ich keine Heilung eines Wechselfiebers mit P., der gewiss mit mehr Recht, wegen seiner entschiedenen Beziehung zum Rückenmarke, verdiente versucht zu werden, als manches andere obscure Mittel. — Leider wurde er von seinen allopath. Empfehlern fast nur in einer Lösung von Ol. Terebinth. angewandt, wodurch das Urtheil über reine P.-Wirkung sehr getrübt ist. Mit Ausnahme von *Schreiber* wandten alle den P. nur gegen veraltete Fälle an, bei schon geschwächter Constitution. —

§. 4

Heilungen.

Fall 146.

Hufeland: bei D. Lobstein l. c. S. 58, aus Hufeland's Journ.: „Ein Mann von 34 Jahren, schwarzgalligen Temperamentes, und Unterleibsstockungen unterworfen, wurde 1808 von einem 3tägigen Wechselfieber befallen, das den gewöhnlichen Mitteln widerstand.

Anfang des Winters 1810 kam er in das klinische Institut, mager und mit zerrütteter Verdauung. Die Fieberanfälle waren langwierig und schmerzhaft. Sie traten nur mit leichtem Frost, aber mit unerträglichen rheumatischen Schauern, die 2—3 Stunden lang quälten, ein. —

2 gr. P. in 3ij Ol. Terebinth. aufgelöst, viermal täglich 10 Tropfen in einer Tasse Eibischdekokt, wirkten ausgezeichnet. Schon der nächste Anfall war ohne rheumatische Schmerzen, der nächstfolgende kam 2 St. früher und war der letzte.

Fall 147.

Hufeland. Ibidem S. 60: Ein Bedienter von 39 Jahren, sanguinischen Temperamentes und entzündlicher Constitution, wurde von einem, seit 18 Monaten bestandenen, Wechselfieber durch verschiedene Mittel endlich befreit. Einige Zeit nachher wurde er von einem rheumatischen Seitenstich durch Aderlassen und Calomel befreit. Drei Monate später wurde er, nach vielem Herumlaufen im Regenwetter, auf's Neue vom Wechselfieber befallen. — Bei seiner Aufnahme in die Klinik hatte es schon einige Zeit gedauert. Auf P., in obiger Weise gereicht, zeigte sich der nächste Anfall 3 St. später und hielt statt 22 St. blos 8 an. „Er musste 7 Gran P. nehmen, um völlig vom Fieber frei zu werden."

Fall 148.

D. Lobstein. Ibidem S. 119: „Ein Gärtner, 32 Jahre alt, von starker Constitution und früher niemals krank, war seit 3 Monaten von einem 3tägigen Wechselfieber geplagt, gegen welches verschiedene Quacksalbereien vergebens angewandt worden waren. —

Durch Krankheit und Arzneien geschwächt wurde er von *L.* mit China, Opium und selbst Arseniclösung ohne Erfolg behandelt.

P. 3 gran in $^1/_2$ Unze Schwefeläther gelöst, alle 2 St. zu 10 gtt. auf Zucker, jedesmal in der fieberfreien Zeit genommen, liess den nächsten Anfall, statt 3—4 St., blos 1 St. andauern. Jedesmal nahmen die Zufälle an Heftigkeit ab und nach Verlauf von 8 Tagen blieb das Fieber gänzlich aus. Die Behandlung wurde (wozu?) mit einem Chinadekokt beschlossen.

Fall 149.

Peters in Anclam. Hufeland's Journ. 1813, St. 4, S. 123: „Ein Landmann litt schon länger als $^3/_4$ Jahr an einem 4tägigen Fieber. Derselbe hatte die China von Anfang der Krankheit an in allen möglichen Formen und Verbindungen gebraucht, allein ohne Erfolg. Nach 4tägigem Gebrauch der oben angegebenen P.-Lösung verschwand das Fieber gänzlich und Patient, der während seiner Krankheit sehr von Kräften gekommen war, genas in kurzer Zeit ohne weitere Arzneien vollkommen."

Fall 150.

D. Lobstein, a. a. O., S. 121—122: „Eine 28jährige Dame, von sehr reizbarem Nervensystem, war einem sehr heftigen Kopfschmerz unterworfen, der seinen Sitz vorzüglich in der Stirn, oberhalb der Schläfen, hatte, das Bett zu hüten zwang und alle Tage, fast periodisch, wiederkehrte. Trotz Anwendung mehrfacher Mittel, selbst der Latwerge von *Grant* gegen hysterische Kopfschmerzen, behielt der Schmerz seinen periodischen Typus. Auf dem Punkte, die Geduld zu verlieren, liess *L.* 4 gr. P. in $^1/_2$ Unze Schwefeläther lösen, dazu 10 gtt. Nelkenöl setzen und empfahl, davon 25 gtt. auf Zucker zu nehmen, sobald die ersten Spuren des Anfalls sich zeigen würden. Schon $^1/_2$ St. nach der 1. Gabe fühlte sie sich bedeutend erleichtert und der Anfall dauerte nur $^3/_4$ St.

Das zweite Mal hatte der Schmerz viel von seiner Stärke verloren, er dauerte nur etwa $^1/_4$ St. und endlich kam er das nächste Mal gar nicht wieder. Der Arzneien überdrüssig setzte die Kranke den Gebrauch davon aus und ihre Gesundheit hat sich bis zu diesem Augenblicke erhalten."

Cap. 27.

Typhus.

§. 1.

Die zahlreichen Empfehlungen allopathischer Aerzte beziehen sich fast nur auf das letzte Stadium des Typhus, bei drohender Erschöpfung der Lebenskräfte, weshalb ich auf Capitel 4 verweise, namentlich auf die Erfahrungen von *Mentz*, *Conradi*, *Hufeland*, *L. v. Loebel*, *Thomas Moffat*, *D. Lobstein*, *Remer*, *Robbi*, *Windisch*, *Goeden*, *Sundelin*.

Hierzu kommen ausser Anderen:

Henricus Kramer: „Febrium continuarum et continuentium calorem procul abesse jussit P.o." (Mentz diss. p. XXV, aus: Commerc. Litter. Norimb. A. 1733, hebd. XVII, p. 137.)

Mellin „Effectus, quos P.-i. usus produxit, mirabiles, in febre putrida, cujus habitum nec china nec camphora et vesicatoria mutaverunt, valde laudat." (Stueve, diss. P. 57, aus: Pharmacia seculo moderno accomodata. Alteub. 1772.)

Müller (Silesiacus). „Virtutes naphthae phospht. in curando typho cum torpore quam maxime laudat." (Stueve ibidem, p. 66, aus: Hufeland's Journal 1810, St. 2, S. 107.)

Schlueter, „Salutaribus P.-i. actionibus in febrem malignam nervosam, quae Vinariae annis 1809—10 epidemica erat, etiam expertus est." (Ibidem, aus: Hufel. Journ. Bd. 32, St. 4, S. 83.)

Hartmann gab mit Erfolg aqua phosphorata, d. h. Wasser, in

welchem P. gelegen hatte, esslöffelweise, in typhösen Fiebern, nach dem Verschwinden des irritabeln Zeitraums. (F. L. Strumpf, Bd. II, Seite 524, aus: Hufl. Journ. 1818, 6, S. 114.)

C. H. Baumgärtner: „Höchsens für die wenigen Fälle des Typhus, in welchen, bei noch nicht völlig erschöpften Kräften, durch anderweitige Ursachen Nervenschlag eingetreten sei. P. sei dann nur vorübergehend anzuwenden." (L. Strumpf. l. c. Bd. II, S. 524, aus: Ueb. d. Natur u. d. Behandl. d. Fieber. Frankf. a. M. 1827, I, 220.)

Suffert: „Gegen Nervenfieber mit soporösem Charakter (Aeth. pt., stündlich zu 20 gtt. auf Zucker mit Wein, daneben Hautreize)." (Ibidem, aus: Hufl. Journ. 1829 5, 133.)

§. 2.

Empfehlungen homöopath. Aerzte sind von:

Koch: „Kam die Krankheit so stürmisch, dass die Kräfte gleich auf's Tiefste sanken, die Zunge trocken war, Nachts Delirien eintraten etc., so gab ich den P. (alle 2 Stunden $^1/_{1000}$ Gran und bei heftigem Grade den A. pt.) und beharrte streng auf dessen Gebrauch." (Hygea Bd. 12, S. 423.)

Kammerer: „Den P. halte ich für ein höchst wichtiges Mittel, den Geschwürsprozess im Typhus abdominalis zu hemmen, ja gar nicht aufkommen zu lassen." (Hygea Bd. 15, S. 24.)

In der Reconvalescenz zeigte sich P. besonders dann wirksam, wenn schwache Stimme und in der Herzgrube das Gefühl vorhanden war, als wenn sich daselbst Alles auflösen wollte und hinabfallen müsste." (Ibidem S. 107).

Fr. Eichhorn: „Die ausgezeichnete Wirkung des P. habe ich namentlich in den Fällen von Typhus gesehen, wo trotz der pneumonischen Concentration, Empfindlichkeit und Kollern in der Cöcalgegend und Diarrhoeen vorhanden waren. In einem Falle traten dann, nach 12stündigem Gebrauch des P., 3 Morgen hinter einander sehr copiöse Schweisse bei warmer Haut ein, unter allmählichem Nachlass des Fiebers und der Diarrhoe und ganz deutlich zu verfolgender Abnahme der Pneumonie." (Hygea Bd. 19, S. 22.)

Altschul: „Mir leistete P. bei mehreren Fällen des Pneumotyphus, wo nebst der pneumonischen Affection Diarrhoeen und Empfindlichkeit der Cöcalgegend vorhanden war, erspriessliche Dienste, und *Kammerer's* Ansicht über die Beziehung des P. zum Geschwürprozess im Darme scheint mir richtig." (Lehrb. d. phys. Pharmacod. S. 418.)

Baertl: Beim Typhus abdom. im 2. und 3. Stadio, wo Blutstockungen in der Lunge mit Athembeklemmung und Bangigkeit auftraten, sowie auch mit Begleitung von blutschleimigem und übelriechendem Auswurfe, Seitenstechen und Rasseln in der Luftröhre." (Ibidem aus: Arch. XX, 80.)

Altmüller „sah im Typhus putridus, bei soporösem Zustande,

wo der Kranke mit offenem Munde, trockenen, schwarzen Lippen und Zunge daniederlag, von P. gute Dienste.“ (Ibidem aus: Allg. hom. Ztg. XV, 35.)

Fr. Hartmann: „Der P. findet da eine Hauptindication, wo lebhafte Erregung der geschlechtlichen Sphäre vorhanden ist, die sich bis zur Satyriasis und Nymphomanie oft steigert, auch im Pneumotyphus.“ (Sp. Therapie Bd. I, S. 223.)

Goullon: „P. passt im Typhus besonders bei häufigen, schmerzlosen Diarrhoeen mit Meteorismus oder Poltern, trockener, brauner Zunge, Lippen und Nase; auch im ersten Stadium typhöser Bronchitis.“ (H. V.-J.-S. Bd. I, S. 287.)

Bojanus: „Vom P. wurde besonders schöne Wirkung im Pneumotyphus gesehen, besonders dann, wenn das begleitende Fieber nicht lebhaft und matter, weicher, obgleich frequenter Puls zugegen war, wo sich der ganze typhische Prozess auf die Lungen gelagert hatte.“ (Ibidem Bd. 7, S. 313.)

Wurmb und Casper: „In typhösen Pneumonien wird in den meisten Fällen dem P. der Vorrang vor allen anderen Mitteln gebühren, weil er nicht nur ausgezeichnet auf das Lungengewebe wirkt, sondern auch einen Zustand physiol. zu erzeugen vermag, der mit dem, durch die typhöse Krase gesetzten, in vieler Hinsicht übereinstimmt.“ — (Hom. klin. Studien, S. 135.)

Vehsemeyer: „Im ersten Zeitraum des typhus abdominalis (den *V.* nun schildert) muss der P. beharrlich angewandt werden, um ein günstiges Ende herbeizuführen und den Uebergang in ein höheres Stadium zu verhüten. (Rückert's kl. Erf. Bd. 4, S. 766, aus: Vehsemeyer 1, 142.)

Watzke fand in einer Typhus-Epidemie a 56 in 10—12 Fällen nach ein paar Tropfen P. I entschiedene Einwirkung auf die Darmgeschwüre und Verminderung der blutigen Stuhlentleerungen. (Ztschr. d. Ver. d. hom. Aerzte Oester. Wien 1857, S. 91 des I. Bandes.)

§. 3.

Indicationen für den Gebrauch des P.

Die moderne therapeutische Anschauung betrachtet den Typhus als einen Krankheitsprozess, in dessen bestimmten Verlauf durch Medikamente bessernd, abkürzend oder gar coupirend einzugreifen, unmöglich sei. Diese Ansicht erscheint mir schon a priori zu kleinmüthig, da ja der Typhus, sich selbst überlassen, bei verschiedenen Individuen an sehr verschiedenen Tagen sich entscheidet, von der Kunst also erwartet werden muss, dass sie wenigstens, durch Aenderung der Verlaufsbedingungen, eine frühere Entscheidung herbeizuführen im Stande sei. Ein Arzneimittel, welches die Macht haben soll, nach S. S. C. den Typhusprozess wesentlich zu verkürzen, und so mildernd in den ganzen Verlauf einzugreifen, dass es den Namen eines

wahren Heilmittels verdient, muss physiologisch Krankheitsfälle erzeugen, welche in ihrer subjectiven und objectiven Totalität dem Typhusprozesse sehr ähnlich sind. —

Ein solches Mittel ist P. nicht. Kein einziger Vergiftungsfall hält eine strenge Vergleichung mit dem Typhus, namentlich in den Leichenerscheinungen, aus; denn Aehnlichkeit mit „typhösen Zuständen", wie sie Scharlach, Pneumonie, Urämie etc. begleiten können, ist noch nicht Aehnlichkeit mit Typhus. Namentlich fehlen nach P.-Vergiftungen die Milzanschwellungen und jede Andeutung von Geschwüren im unteren Theile des Dünndarms. Während durch diese constanten physiol. Mängel der P. dem typhus abdominalis in seiner Totalität entfremdet wird, bietet das häufige Vorkommen von Dünndarmcatarrhen, von Petechien und Ecchymosen, von grossem Schwächegefühl etc., eine grössere Uebereinstimmung mit dem typhus exanthematicus, welchem der Fall unter Nr. 52 des phys. Th. nicht ganz unähnlich erscheint.

Eine streng wissenschaftliche Bestimmung des homöopathischen Verhältnisses des P. zum Typhus wird aber erst der Zukunft möglich sein, wenn sie, wie für viele andere Krankheitsprozesse, z. B. Cholera, chlorose, intermittens etc., auch für den Typhus die ursprünglich leidenden Organe, die eigentlichen Krankheitsheerde, nachgewiesen haben wird. Denn die jetzt noch herrschende, selbst von Virchow geduldete alte Ansicht, der Typhus beginne von einer Blutdyskrasie, hat noch keinerlei feste Begründung erlangt.

Der Zustand, in welchem die älteren Aerzte von P. Heil sahen, kommt nicht allein dem Typhus zu, sondern auch andern, das Gehirn und Rückenmark primär oder secundär erchöpfenden Krankheitsprozessen. Diese Aerzte empfehlen daher den P. nicht gegen den Typhus im Ganzen, sondern gegen einen Folgezustand desselben als ein häufig souveränes Palliativmittel. Als solches wenden ihn auch die meisten hom. Aerzte an, aber nicht blos bei drohender Erschöpfung der Lebenskräfte, sondern auch, mit besonderm Recht, gegen die im Verlaufe des Typhus vorkommenden Pneumonien.

Als detaillirte Heilungen finde ich in der Literatur nur 2 Fälle. Den Fall 151 kann man freilich eben sogut als akuten Magen- und Darmcatarrh diagnosticiren, da leider jede Angabe über gleichzeitige Epidemie, über Exanthem, Milzanschwellung und Bronchialcatarrh fehlt. Auch für Fall 152 würde die Bezeichnung: „Pneumonie mit typhösen Erscheinungen" mir passender vorkommen, als „Pneumotyphus", da mit letzterem Worte ein Typhus gemeint ist, der sich vorzugsweise in der Lunge localisirt hat. —

§. 4.

Heilungen.

Fall 151.

Kallenbach. Medic. Jahrb. v. Vehsemeyer Bd. 3, S. 335: E. S., 11 Jahre alt, schwächlicher Constitution, scrophulös, wurde Ende April, nach Verlauf eines leichten Catarrhs, von Typh. abdom. befallen, der sich in den ersten Tagen nur dunkel, später aber durch Verstopfung, heisse, trockne Haut, vollen Puls von 120, und später durch die charakteristischen, dem Fleischwasser ähnlichen, bluttingirten, häufigen Stühle, belegte, rissige, an den Rändern glänzendrothe Zunge, deutlich als solcher aussprach. Bemerkenswerth war in diesem Falle, dass die murmelnden Delirien gänzlich fehlten, die Kranke nur in der 4. Nacht einige St. phantasirte, und dass vom 1. Tage der Krankheit bis zum 10., wo die Besserung auffallend wurde, der ganze Unterleib so empfindlich war, dass die Kranke schon bei leisester Berührung wimmerte.

Am 3. Tage (3. Mai) nach dem einleitenden Frostanfall wurde *K.* gerufen und ordinirte Acon. etc. Am 5. Tage traten zuerst die Diarrhoeen ein, fünf profuse Stühle für eine Nacht. Alc. pt. in eine Drachme Weingeist, dreistündl. 2 Tropfen. Am 6. Mai minderten sich zwar die Diarrhoeen, aber am 7. und 8. traten sie in früherer Menge wieder ein, und die Kräfte nahmen sichtlich ab. Jetzt verordnete *K.* obige Medicin, nicht mehr wie bisher in Wasser, sondern auf Zucker zu reichen. Die Nacht darauf kamen nur mässige Stühle und den Tag über nur einer. In angegebener Weise wurde der P. bis zum 14. Mai in grösseren Zwischenräumen gegeben, dann aber ausgesetzt, da sich der ganze Zustand mit jedem Tage sichtlich gebessert hatte.

Fall 152.

Fleischmann. Oester. Ztschr. f. Hom. Wien, 1844, Bd. I, H. I, S. 197:

„Pneumotyphus".

J. F., Südfrüchtenhändler, 36 J. alt, fester Constitution, früher nie krank, wurde vor einigen Tagen von starkem Froste geschüttelt und den folgenden Tag von drückenden und stechenden Schmerzen in der Brust befallen, die durch öfteres Husten sehr vermehrt wurden. Den 5. April kam er in die Anstalt: „Grosse Unruhe, Schlaflosigkeit mit bedeutenden Delirien; der Kopf schmerzhaft, schwindlig, heiss anzufühlen; das Gesicht stark geröthet; die Zunge belegt, trocken, fast rissig; der Durst brennend; die Respiration schnell, kurz, dyspnoisch, von starken Stichen in der rechten Brustseite begleitet; der Husten häufig; die Sputa copiös, dünnflüssig, safranfarbig; der Odem übelriechend; der Unterleib sehr empfindlich,

meteoristisch aufgetrieben; die Stuhlentleerungen häufig, schwärzlich, wässerig, sehr stinkend, gingen ohne Bewusstsein weg; die Haut heiss, trocken; der Puls klein, schwach, 116. Der Percussionston rechts oben und vorn leer, unten vorn und rückwärts gedämpft, links oben hell, unten wenig dumpf; das Athmen bronchial; Bronchophonie.

P. 2—3stündlich, kalte Umschläge auf den Bauch und ein kaltes Klystier. —

6/4—7/4 ohne Veränderung, nur Vermehrung der Delirien.

8/4: Der Kranke war etwas ruhiger und schlief etwa $1\frac{1}{2}$ St. Die Haut ist ein wenig feucht, duftend; die Zunge stark belegt, doch nicht mehr trocken; die Respiration noch kurz und beschleunigt, aber das Stechen nur gering; der Auswurf zähe, glutinös; der Unterleib empfindlich, aber weich; der Stuhlgang erfolgte nur einmal, braun, breiig; der Puls 110; in der Brust oben Bronchialathmen, unten rechts Rasseln. —

P. wird fortgesetzt, die Umschläge und Klystiere weggelassen. —

9/4 bedeutende Besserung. Der Kranke schlief Nachts mehrere Stunden ohne Irrereden; die Respiration ist freier, länger, die Schmerzen nur bei tiefem Einathmen vorhanden; der Husten etwas geringer; die vielen Sputa lösen sich leicht; die Diarrhoe hat ganz aufgehört; die Haut ist weich, zum Schweisse geneigt; der Puls 110; beim Auskultiren hört man viel Schleimrasseln.

10/4: Die Besserung schreitet sichtbar vorwärts; daher P. 4 alle 2 St. Am 13/4, wo er als Reconvalescent erklärt werden konnte, bekam er eine Ohrspeicheldrüsenentzündung, die in Eiterung überging, aber unter dem Gebrauche von Hydrarg. v. 3. zur Heilung kam, so dass er Ende April völlig genesen das Spital verliess.“ —

Cap. 28.

Cholera.

§. 1.

Empfehlungen homöopath. Aerzte.

J. E. Veit in Wien war der Erste, welcher den P. in Cholera anwandte (1830); er sagt: „Was mir in allen Fällen der epidemischen Cholerine half, war einzig P. $^{000000}/_{X}$, den ich zuweilen bei cessirender Wirkung nach 18—24 St. repetiren musste.“

„Bleibt nach geheilter Cholera noch einiger Durchfall mit Kollern in den Gedärmen, so behandelt man diese Nachwehen mit einem kalten Klystier und einer Dosis P.“ (Allg. hom. Ztg. Bd. 53, S. 90 Anmerk.)

Gerstl in Wien (1831): „Ich kann mittheilen, dass ich 1831

in Herbst und Winter nach Veit's Erfahrung P. mit erwünschtem Erfolge anwendete." (Ibid. S. 98.)

(1854), Cholerine geht leicht in Cholera über. Unter Knurren und Kollern im Leibe erfolgen meist gussweise, wie aus einem Brunnen herausstürzende, Anfangs kothige, dann wässerige, jedoch meist noch kothgefärbte oder grünliche Entleerungen, bei allgemeiner Hautwärme und vollem Pulse. Gegen diesen Durchfall ist ein vorzügliches Mittel der P. Die P.-Säure verdient den Vorzug bei ängstlichem Gemüth, bei Anwesenheit leichter gastrischer Zufälle, namentlich weissem Zungenbelege, besonders aber in heisser Sommerzeit." (Hom. V.-J.-S. Bd. 6, S. 94.)

Tülff in Breslau (1853): „In Choleradurchfällen mit lautem Getöse und Poltern im Leibe, ohne Leibschmerzen, wirkte P. am besten." (Ibidem Bd. 4, S. 267.)

Georg Schmid in Wien (1836: „P. ist ganz am Platze in der Cholerine bei folgenden Erscheinungen: im Unterleibe ein unaufhörliches, starkes Kollern mit unterlaufenden Schmerzem, über dem Nabel, Aufstossen, Uebelkeit, reichlichen Stuhlentleerungen, welche wässerig und grösstentheils noch kothfarbig im After Brennen erregen und schnell Gefühl von Schwäche und Hinfälligkeit erzeugen. Der Puls ist frequent, schnell, weich; das Herzklopfen wird zu einem Zittern; überlaufender Frost und Hitze mit kaltem Schweiss etc. Hier passt, wenn die Naturheilkraft nicht allein siegt, P. in kräftiger Gabe." (Hygea Bd. 6, S. 28.)

Vehsemeyer in Berlin (1837) fand die Beobachtung von Schmid bestätigt, nur fügte er hinzu: „Heftiger Durst, feuchte, schleimige Zunge, klemmendes Gefühl in der Magengegend, dagegen niemals Brennen im After. P. passte im Beginn der Krankheit, hatten aber die Stühle die cholerische Beschaffenheit angenommen, nicht mehr." (Rückert kl. Erf. Bd. 1, S. 954 aus Vehsem. Jahrb. 1, 25.)

Rummel in Magdeburg: „Den äusserst häufig vorkommenden Durchfall, Cholerine, beseitigten Tinct. P.-i. 3, 1—2 Tropfen, nach jeder Ausleerung wiederholt, meistens sehr schnell und führten bald völlige Genesung herbei." (Ibidem aus: Allg. hom. Ztg. Bd. 12, S. 50.)

Roth in München (1836): „Cholerinen wichen der Ipecac., dauerten aber die Durchfälle fort, wässerig, häufig, mit stetem Pressen auf den After, hörbarem Poltern und Gurren im Leibe, erneuert nach jedem Getränk, bei grosser Schwäche, Furcht des Kranken, durch Sprechen oder Bewegen die Entleerung zu erregen, bei sparsamem Harnabgange mit Brennen in der Urethra und bei weissbelegter Zunge, dann war P. am Platze." (Ibidem.)

Reubel in München (1836): „Gegen den Choleradurchfall, besonders im 1. Stadium, wo er noch selten sehr heftig und ohne empfindliche Schmerzen, auch ohne Brechreiz ist, hat sich die unverdünnte Tinct. P.-i. zu einem Tropfen auf Zucker, in öfteren Wiederholungen, als das zuverlässigste Heilmittel bewährt." (Hygea 7, S. 390.)

Montagk in Berlin (1839): „Bei schmerzlosen, wässerigen, copiösen, frequenten Stuhlentleerungen mit öfterem Drängen auf den Stuhl leistete P. herrliche Dienste. (Rückert Bd. I, S. 955 aus Vehsem. Jahrb. 2, 40.)

Lembke in Riga (1848): „Gegen die meisten Fälle von Cholerine oder Vorboten der Cholera half P. 6 und 3." (Ibid. aus Allg. hom. Ztg. 36, S. 4.)

Pemerl in München (1854): „In der einfachen Cholerine bei gelblichen oder reisswasserähnlichen Stühlen, Trockenheit im Munde, mit heftigem Durst, Kollern und Giessen im Leibe, bewährte sich als Hauptmittel P. 6—30. Bei kräftigen Subjekten werden die Stühle nach 36—48 St. gelb, bei gleichzeitiger Verminderung der Epithelialflocken, und meist machte nun der Morgenurin einen ziegelmehlartigen oder mit harnsauren Ammoniakkrystallen reich besäeten Bodensatz. Derartige Fälle behandelte ich 39 im Alter von 1—87 Jahren. Die volle Verlaufszeit, bis zum Eintritt der Reconvalescenz, währte 4—6, bis zur wiedererlangten Arbeitsfähigkeit, 6—8 Tage. (Rückert, Supplembd. Lief. 5, S. 480 aus Allg. hom. Ztg. 49, 84.)

Fleischmann in Wien (1836): „Gesellten sich gleich im Anfange der Krankheit die bösartigsten Erscheinungen hinzu, lebhaftes Brennen im Epigastrium und den Gedärmen, schmerzhafte Brustbeklemmung, brennender Durst, hoher Grad von Schwäche, beständiges Hin- und Herwerfen, bei grosser innerer Angst und fast völliger Stimmlosigkeit, so war Arsenic, oft im Wechsel mit Veratr., am Platze. Bei gleichen nur fast noch höher ausgebildeten Symptomen, wo jedoch das genannte Brennen, der unlöschbare Durst, und die grosse Angst fehlten, kam der P. an die Reihe und hat nicht Wenige, die fast dem Tode schon im Arme lagen, wieder ins Leben gerufen." (Hygea 8, S. 319.)

Lobethal in Breslau (1849): Bei Athemnoth und Schmerz in der linken Seite, also bei drohender Lungenlähmung, oft in Verbindung mit plötzlichem Aufhören der Ausleerungen, war P. in starker Gabe mehrfach das einzige Rettungsmittel. (Hom. V.-J.-S. Bd. 1, S. 227.)

Schweikert in Breslau (1848 und 49): Alc. pt. 1 und 2 wurde in einigen Fällen von Asphyxie mit Nutzen angewendet. Bei dem fast gänzlichen Darniederliegen der arteriellen Thätigkeit, bei dem Gesunkensein des Leidens überhaupt, wird P. in vielen Fällen eine Reaction herbeiführen können." (Rückert Bd. I, aus Allg. hom. Ztg. 37, 6.)

Engelhard in Gieboldehausen (1850): „P. hat mir in einigen Fällen, bei eintretenden heftigen Stichen in der linken Brustseite, welche gewöhnlich die Vorboten des herannahenden Todes waren, gute Dienste geleistet." (Rückert Supplemd S. 480 aus Allg. hom. Ztg. 47, 34.)

Kurtz in Dessau: P. ist gegen Cholerine-Durchfälle, ohne gastrische Beimischung, vielfach und mit Vortheil angewendet wor-

den; viel wichtiger aber ist er, wenn der rasch immer mehr steigende Verfall der Kräfte und des Pulses den Collapsus anzeigt. Am besten scheint er hier zu entsprechen, wenn die Cyanose eine geringe und höchstens Athembeklemmung die erst drohende Lähmung ankündigt. (Hom. V.-J.-S. Bd. 1, S. 463.)

§. 2.

Indicationen für Gebrauch des P.

Da noch gänzlich unerforscht ist, welches primäre Organleiden der Cholera zu Grunde liegt, so kann von einer rationellen Begründung der Aehnlichkeit physiol. Wirkungen des P. mit diesem Krankheitsprocess nicht die Rede sein. Die hom. Aerzte sind auf Anwendung des P. nur durch rein symptomatische Vergleiche geführt; die Neigung zu Durchfällen mit vielem Poltern und Kollern im Leibe, welche P. im gesunden Körper erzeugt, scheint die erste Veranlassung gegeben zu haben. Es würde nur zu Irrungen führen, wollte ich noch weitere Aehnlichkeiten anführen, welche doch nur auf der Oberfläche bleiben könnten. Desshalb halte ich mich allein an die gegebenen klinischen Empfehlungen.

Nach diesen passt P. gegen Choleradurchfall (Cholerine) ohne Erbrechen und Krämpfe. Hier concurrirt P.-Säure, über welche Hahnemann sich brieflich in folgenden Worten äussert: „Ich habe selbst wo die Cholerine jenen so schwächenden, schmerzlichen Durchfall mit vielem Kollern im Bauche zu Wege brachte, in Magdeburg die vortrefflichste Wirkung vom Gebrauche der P.-Säure beobachtet und durch Erfahrung wahrgenommen, so dass ich in solchen Fällen der P.-Säure den Vorzug vor dem P. gehen würde.“ (Allg. hom. Ztg. Bd. 53, S. 107.)

Gerstl betrachtet das gleichzeitige Vorhandensein von schwachem, weissem Beleg der Zunge und das Auftreten in heissen Sommermonaten als Hinweise auf P.-Säure; in letzterem Punkte stimmt auch Lobethal zu. (Hom. V.-J.-S. Bd. 1, S. 223.)

Bei Cholerine mit häufigem Erbrechen passt besser, in leichten Fällen, Ipecacuanha, in schweren, Veratrum album.

Ernste Fälle, welche sich durch heftige Krämpfe auszeichnen, werden von den hom. Aerzten nicht mit P., sondern mit Cuprum oder Secal. cornut., Cholera sicca mit Camphora behandelt.

Nicht wenige und wichtige Empfehlungen stehen dem P. zur Seite gegen drohende Lungenlähmung und rasch eintretenden Collapsus. Gerstl nennt die Anwendung des P. gegen rasch zunehmenden

Verfall der Kräfte und schnellen Collapsus antipathisch. (Allg. hom. Ztg. Bd. 53, S. 107.) Dass er darin Unrecht hat, glaube ich in Kap. 4 nachgewiesen zu haben.

Auch nach überstandener Cholera rathen gegen zurückbleibende Dünnleibigkeit zum P. Veit und Franz Hartmann (Spec. Therap. Bd. 1, S. 191).

§. 3.

Heilungen.

Fall 153.

Roth in München (1836) Rückert kl. Erf. Bd. 1, S. 956: Frau S, 40 Jahre alt, litt schon mehrere Tage an Durchfall, bis 20 Mal.

Sympt.: „Im Gesicht Zeichen von Abmagerung, Stimme heiser, Zunge rein, Durst bedeutend, jedes Getränk erregt hörbares Gurren und Poltern in den Gedärmen, mit nachfolgendem, wässerigem Durchfall, Haut trocken, krampfhafte Spannung in den unteren Extremitäten, Mattigkeit bedeutend, Kopf eingenommen.

Verord.: Ipecac. 3 mit wenig Erfolg. Nach 12 St. P. 30, den 2. Tag genesen.

Ein ähnlicher Fall war nach P. 30, 3 gtt. in Wasser am 2. Tage genesen."

Cap. 29.

Gebrauchs-Form.

Kunkel fabricirte P.-haltige Pillen; Boyle war die Auflösbarkeit in Oel bekannt. (1681). Klettwig löste 1 Gr. P. in 21 Unzen kalten spiritus. (1688.) G. H. Kramer mischte P. in die offa Helmontii (doppelkohlensaures Ammoniak, vide bei Mentz p. XXV). Die meisten Aerzte des 18. Jahrhunderts gaben den P. fast nur eingehüllt in Theriac, extractum Scordii, Roob Sambucci, conserva Rosar. etc. — Mentz benutzte 1751, ausser der Einhüllung durch Theriac, auch die spirituöse Auflösung Klettwig's, von der er 3ij in Wasser zum Getränk verabreichte (vide Mentz l. c. p. XXV), während ein Prediger, nach dem Vorgange von le Sage, ½ Gr. P. in ½ Unze spiritus löste, wozu er noch etwas Syrup und Kermes setzte. a. 1786. (vide. Bouttatz l. c. S. 38.)

Alphonse le Roi warf ein Stück P. in heisses Wasser, schüttelte tüchtig um, wodurch der geschmolzene P. sich in unzählige

kleine Kügelchen zertheilte, welche, nach Zusatz von kaltem Wasser, als Pulver zu Boden sanken. Von diesem Pulver liess er 1 oder 2 Gr. mit Zucker, 1 oder 2 gtt. Oel und etwas Eidotter mischen. — (D. Lobstein. l. c. S. 17.)

Hufeland liess P. mit Mucilago gummi arab. und Wasser verbinden und Syrup. emuls. zusetzen; Crell löste 2 Gr. P. in 1 Unze Ol. amygd. und liess daraus mit gummi arab., Mandeln und Wasser eine Emulsion hereiten.

Schulz in Zweibrücken liess 2 Gr. P. in 3ij Ol. nuc. jugland. und 3β Ol. Terebinth. lösen und dann mit gummi arab. eine Emulsion anfertigen.

Wüstney löste 4 Gr. P. in einer Unze Ol. Terebinth. mit Zusatz von 3β Ol. caryoph. (vide Capitel 26) und liess tropfenweise davon einnehmen, was auch Hufeland gegen Wechselfieber nachahmte.

Schon *J. P. Hartmann* bediente sich theilweise der P. naphtha, doch wurde diese Lösung erst Anfang des 19. Jahrhunderts durch Bouttatz, Loebenstein v. Loebel und D. Lobstein die gewöhnliche Gebrauchsform; L. v. Loebel benutzte später Ol. animale Dippelii an Stelle des Aethers als Lösungsmittel des P.

Hahnemann schreibt Ende des 1. Bandes der 2. Aufl. seiner chronisch. Krankh. S. 184 in der Anmerkung bestimmt vor, wie P. für den Arznei-Gebrauch zuzubereiten sei. Genau dieser Anordnung entsprechend nahm ich 1 Gran reinen P., schnitt dieses Stückchen unter Wasser in etwa 12 kleine Theilchen und mischte diese in einem Porzellan-Mörser mit 100 Gran gereinigten Milchzuckers, den ich vorher mit 15 grossen Tropfen destillirten Wassers angerührt hatte. — Ich begann sofort das Stampfen des Breies mit der Porzellankeule, welches ich, zu Ende des dritten 6minütlichen Zeitraumes, in Reiben übergehen liess. Nach je 6 Minuten kratzte ich sorgfältig und schnell das Pulver im Mörser zusammen, was jedesmal 2—3 Minuten Zeit wegnahm, so dass, nach sechsmaligem Reiben und sechsmaligem Zusammenkratzen, circa 1 Stunde weniger 6 Minuten verflossen war. Ende der dritten 6 Minuten begann die Mischung im Mörser stärker als vorher, weisslichen, nach Knoblauch riechenden Dampf auszuathmen, was am deutlichsten und auffallendsten während der 4. Sechsminutenzeit geschah, von wo ab das Dampfen schnell abnahm. — Nach vollendeter Arbeit ging ich sofort mit dem gewonnenen Pulver im Mörser in ein dunkles Gemach, in welchem ich nur bei dem ersten Umrühren ein schwaches Leuchten bemerkte, dann aber nichts mehr. Nach diesem kurz und schnell ausgeführten Versuche wurde das Pulver

in einem sorgfältig verschlossenen und zugebundenen Glase mit mässig enger Oeffnung, das ziemlich gefüllt wurde, an einem kühlen Orte im Dunkeln aufbewahrt.

Von dieser 1. Verreibung nahm ich 1 Gran und verrieb ihn mit 100 Gran trockenen Pulvers von gereinigtem Milchzucker, den ich auf dreimal in den Mörser that, genau nach Hahnemann'scher Vorschrift, in 6mal je 6 Minuten anhaltendem Reiben mit jedesmal darauf folgendem, 4minutlichem Zusammenkratzen. Diese 2. Verreibung wurde ebenso wie die erste aufbewahrt.

Nach ca. 22 Stunden untersuchte ich beide Verreibungen physikalisch und chemisch.

Die 1. Verreibung schmeckte süsslich sauer, erzeugte, mit ein wenig Aqua dest. befeuchtet, auf blauem Lacmus-Papier schnell intensiv rothe Färbung und liess auf der Hand, im dunkeln Zimmer, weder Leuchten beim Umrühren noch den geringsten Geruch erkennen. —

Genau nach E. Mitscherlich's Angabe, unter Anwendung meiner Trichtermodifikation, (vide S. 21), untersuchte ich zuerst 3 Gran und später 20 Gran dieser Verreibung, mit etwas Wasser vermischt, und mit etwas Schwefelsäure angesäuert, durch Destillation auf P.; aber weder ich noch meine Gesellschafter bei der Arbeit konnten eine Spur von Leuchten entdecken, während $^1/_{60}$ Gran P., in etwas Mehlbrei mit ca. $1^1/_2$ Drachmen Aqua dest. vermischt, in demselben Apparate, durch oft wiederkehrendes und lange anhaltendes Leuchten in dem Verbindungsrohre, aber keineswegs unmittelbar über der Oberfläche des Kühlwassers, sich Allen deutlich zu erkennen gab.

Eine Auflösung von mehreren Granen der 1. Verreibung in Aqua dest. wurde durch Zusatz einer Lösung von salpetersaurem Quecksilberoxydul weisstrübe, durch Zusatz von salpetersaurem Silberoxyd zuerst weisstrübe und beim Erwärmen gebräunt. —

Der Milchzucker, von welchem ich zu dieser Verreibung verwendet, zeigte keine der angeführten chemischen und physikalischen Reaktionen.

Die 2. Verreibung war ich nicht im Stande, durch irgend welche Reaktion von dem dazu verwendeten Milchzucker zu unterscheiden.

Es enthält also die nach Hahnemann angefertigte erste Verreib. keine Spur von P.

Kurtz in Dessau empfiehlt statt des P. auch das Wasser, welches einige Tage über P. gestanden hat. (Hom. V.-J.-S. Bd. 8, S. 387.)

Vom Boden des Glases, in welchem seit einiger Zeit P. unter Wasser sich befindet, steigt, schon bei leiser Bewegung, eine Masse weisser Partikelchen in die Höhe, welche durch ihr längeres Schwimmen anzeigen, dass sie leichter als unveränderter P. sind. Auf dem Filtrum geben diese Theilchen P.-Geruch im warmen Zimmer von sich und leuchten im Dunkeln, aber weit weniger, als kleine Theilchen unveränderten P.-s. Worin diese Veränderung besteht, weiss ich nicht anzugeben, wenn man die Vermuthung, dass diese Theilchen, durch theilweise Umwandlung in phosphorige Säure, viele kleine Lücken erhalten haben, nicht gelten lassen will.

Wer dieses Wasser filtriren lässt, wird nur phosphorige Säure oder unterphosphorige im Wasser behalten, wer blos abgiesst, wie Kurtz, wird leicht ausserdem jene P.-Theilchen einnehmen lassen.

Aus der Auflösung des P. in Schwefeläther fallen, bei niedriger werdender Temperatur, P.-Krystalle leicht in grosser Menge nieder; ausserdem ist Schwefeläther schon an sich ein kräftiges Medicament, welches das Urtheil über P.-Wirkung in manchen Fällen trüben würde. Letzterer Grund spricht auch gegen die Auflösung des P. in Terpenthinöl.

G. Lewin, l. c. S. 543 theilt mit, dass von Aeth. pt., auf Fliesspapier gegossen, sehr schnell der Aether verdunste, während die feinen zurückbleibenden P.-Molecüle sich in der Regel von selbst entzündeten. Etwas Aehnliches könne man auch im Magen erwarten, und er warnt desshalb vor dem Gebrauch des Aeth. pt. Diese Eigenschaft des P.-Aethers habe ich, wie Lewin, nirgends anderswo erwähnt gefunden.

Die passendste Form zum medicinischen Gebrauch ist die Auflösung in Alcohol oder in reinem Mohnöl.

Um Alcohol pt. zu bereiten, verfährt man wie S. 14 angegeben wurde. Die Auflösung muss vollständig erkalten, bevor sie filtrirt und in sorgfältig verkorkten, schwarzen Gläsern, oder wenigstens an einem dunkeln und kühlen Orte, aufbewahrt wird.

Da der Alcohol-Gehalt für Kinder nicht gleichgültig ist, so erwähne ich, dass für die 2. Decimalverdünnung Spiritus von 48 %, für die 3. spiritus von kaum 30% hinreicht, um den P. gelöst zu erhalten.

Ich reiche diese Verdünnungen in einfachen, grünen, gut verkorkten Gläsern, welche ich immer wieder in Papier wickeln und an einen kühlen Ort zurückstellen lasse, mit der Vorschrift, einige Tropfen in Wasser zu tröpfeln und schnell, ohne Umrühren, zu trinken.

Griesselich und *Kallenbach* sprechen sich gegen das Tröpfeln

in Wasser aus (Hygea XIV, S. 274 und zu Fall 151) und empfehlen das Einnehmen auf Zucker. Gegen das Einhüllen der Gabe in zerstossenen Zucker, kurz vor dem Einnehmen, lässt sich nichts erinnern; dass aber die oberflächliche Vesmischung mit Wasser den Eigenschaften des P. durchaus nicht schadet, geht aus folgendem Versuche hervor:

Am 4. October Vormittags füllte ich zwei Reagensgläschen bis zu $^4/_5$ mit Aqua dest. In jedes tröpfelte ich 3 gtt. Alc. pt., der auf der Oberfläche des Wassers viel Dampf und unter derselben sofort eine weissliche opalisirende Trübung erzeugte. Beide Gläschen setzte ich darauf behutsam in ihr Gestelle und liess sie, bei ungehindertem Tageslicht, bis zum 7. Octob. ruhig stehen. Während dieser Zeit bemerkte ich, dass die opalisirende Trübung keineswegs verschwand, aber allmählich tiefer sank.

Am Abend des 7. nahm ich eins dieser Gläschen, verschloss es mit der Fingerspitze und schüttelte es im Dunkeln. Helles Leuchten sah ich wiederholt in mehreren Minuten, bald in der ganzen Länge des Glases, bald an der Oberfläche des Wassers, Secundenlang anhaltend. In dem andern Gläschen beobachtete ich dieselben Erscheinungen.

Georg Schmid tröpfelt Alc. pt. in Wasser und subigirt, durch anhaltendes Schütteln, jede Trübung; von dieser Mischung lässt er dann löffelweise einnehmen. (Hom. Arzneibereitung S. 139.) Dass durch diese Behandlung der grösste Theil des P. in phosphorige Säure verwandelt wird, geht aus folgendem Versuche hervor:

Ein Unzenglas füllte ich zu $^7/_8$ mit Aqua dest., tröpfelte 6 gtt. Alc. pt. hinein und verschloss es sorgfältig. Durch mehrminütliches Schütteln verschwand allmählich die Trübung, während ein weisslicher Dampf noch einige Minuten länger auf der Oberfläche verweilte. Als durch fortgesetztes Schütteln auch diese verschwunden, war Leuchten, wie bisher, im Glase nicht mehr zu bemerken. Auch nach Oeffnen des Glases war weder durch erneutes Bewegen, noch durch Reiben von etwas Inhalt zwischen den Händen, neue Lichterscheinung zu erzeugen. Die Flüssigkeit reagirte entschieden sauer; durch einige Tropfen Schwefelsäure noch saurer gemacht wurde sie nach E. Mitscherlich's Angabe unter Anwendung meiner Trichtermodifikation (vide S. 21) untersucht. Nach kurzem Destilliren begann ein, stossweise sich vor- und rückwärts bewegendes, Leuchten im ganzen Verbindungsrohr bis zur Oberfläche des Kühlwassers, mit erneuter und verstärkter Destillation längere Zeit wiederkehrend. Den von Mitscherlich

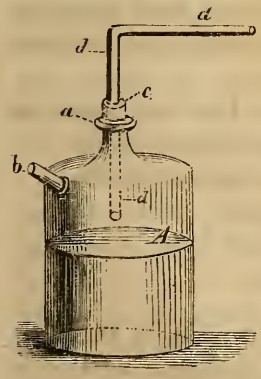
beschriebenen anhaltend leuchtenden Ring habe ich, wie in früheren Versuchen so auch in diesem, nicht bemerkt.

Um eine Auflösung des P. in Mohnöl zu bereiten, stellt man, wie beim Alcohol, das zu $^4/_5$ gefüllte Glas, auf dessen Boden ein Stück P. liegt, in heisses Wasser, bis der P. geschmolzen, und schüttelt dann das verschlossene und mit einem Tuche umwickelte Glas anhaltend, bis es vollständig erkaltet ist. Erst am folgenden Tage filtrirt man die Lösung an einem kühlen Orte in einem bedeckten Filtrirtrichter. Das Filtrat ist vollkommen klar und muss wie Alc. pt. aufbewahrt werden; doch friert es bei derselben Kälte wie anderes Oel. Verdünnungen von dieser Stammsolution werden beliebig mit Mohnöl gemacht und auf klarem Zucker eingegeben. Die Bereitung einer Emulsion mit gummi arab. und Wasser würde einen grossen Theil des P. oxydiren.

Statt der Einverleibung in den Magen hat man bei Krankheiten der Lunge das Einathmen von P.-Dämpfen empfohlen und gewiss für viele Fälle mit Recht. Die empfohlenen Apparate sind aber höchst unpraktisch. —

Von Amerika aus räth' man, die P.-haltige Flüssigkeit mittelst einer Spirituslampe zu erhitzen und die schnell heiss werdenden Dämpfe durch einen Schlauch dem Patienten in den Hals zu jagen.

Felix Niemeyer schlägt als Inhalationsapparat „eine Flasche mit Mundstück" vor. (Lehrb. Bd. 1, S. 68. Berlin 1858.) Aber jeder, der es nachmacht, wird sich leicht überzeugen, dass das Inhaliren durch ein solches Mundstück sehr schwierig und anstrengend ist, weil die in der Flasche enthaltene Luft durch Einathmen verdünnt wird.



Unter Vermeidung dieser Uebelstände bediene ich mich eines Inspirator's, der sich, wie ich hoffe, durch Einfachheit empfiehlt. Eine $^3/_4$ Quart haltende breite Flasche, A, ist mit 2 Oeffnungen einer weiteren a und einer engeren b versehen. Der Kork c, welcher die Oeffnung a verschliesst, ist in der Mitte durchbohrt, um eine im rechten Winkel gebogene, circa 3 Linien im Durchmesser haltende Glasröhre d aufzunehmen.

Vor dem Gebrauch giesst man die Flasche zur Hälfte voll warmen Wassers und tröpfelt durch einen kleinen Trichter die zu benutzende Verdünnung des Alc. pt. oder Ol. pt. auf die Oberfläche des Wassers.

Die Glasröhre muss bis in die Nähe des Wasserspiegels reichen. Die Oeffnung b ist je nach Bedürfniss enger zu machen, indem man einen durchbohrten Kork einsetzt. —

Wer den P. durch Clystiere beibringen will, würde am besten einige Tropfen der 1. oder 2. Verdünnung des Ol. pt. mit einer Unze oder einigen Unzen Mohnöl in einem verschlossenen Glase durch Schütteln vermischen und diese Mischung ohne Wasserzusatz einspritzen.

Theden und *Weigel* wandten den P. äusserlich an, ohne das Präparat und dessen Gebrauchsweise genau zu bezeichnen. *Bouttatz* beklagt sich l. c. S. 114 darüber und gesteht, dass die Lösung beim Einreiben in der Regel anbrannte. Endlich, nach vielerlei Versuchen, habe er am passendsten gefunden, 3 gr. P. und 10 gr. Campher in 3ij Mandelöl aufzulösen. Den Campherzusatz können wir natürlich nicht gebrauchen, doch habe ich selbst an Hunden probirt, wie schnell Ol. pt., eingerieben, anbrennt. Der Rath, den *G. Schmid* Hygea 8, S. 419 giebt, Leinwand in Ol. pt. zu tauchen und aufzulegen, könnte daher nur mit der grössten Vorsicht befolgt werden. —

Ohne dass ich bis jetzt über eigene Versuche berichten könnte, scheint mir a priori, die von *Vehsemeyer* aus Wachs und Ol. pt. hergestellte Salbe (vide Capitel 21, §. 362), am praktischsten zu sein. 2 Theile des Ol. pt., oder einer Verdünnung desselben, sind mit 1 Gewichtstheile Wachs vermischt, in einer gut zugedeckten Kruke gelinder Wärme auszusetzen, bis alles Wachs geschmolzen. Benützt man eine Verdünnung, so lasse man das Wachs erst in reinem Mohnöl schmelzen und setze erst kurze Zeit darauf Ol. pt. hinzu. Durch Umrühren mit einem Glasstäbchen bis zur vollen Erstarrung erfolgt die innigste Vermischung. Der mit solcher Salbe belegte Theil muss sorgfältig bedeckt werden, um dem Kranken das lästige und schädliche Einathmen von P.-Dämpfen zu ersparen. —

Paillard legte kleine P.-Stückchen auf die Haut und brannte sie als Moxen ab. Da P.-Theilchen beim Abbrennen herumgespritzt werden, so scheint mir diese Art der Moxen nicht empfehlenswerth.

Cap. 30.

Gabengrösse.

In der Pharmacopaea bateana, London 1719, wird als Dosis des P. 4—10 gr. bezeichnet (Bouttatz l. c. S. 71); ebenso von Desbois de Rochefort in dem Cours élementaire de matière medical Tom. 2. Paris 1789. (Bouttatz S. 73 und D. Lobstein S. 20.)

Mentz senior sagt: „se Phosphorum in conserva Rosar. iterato ad scrupulum semis asumsisse sine ullo damno.“ (Mentz dissert. p. XII.)

Weickard nahm den P. zu 2—3 Gran, „ohne Beschwerden davon zu fühlen.“ (D. Lobstein S. 27.)

Pentzky: „P. urinae interne sumptus neque rodendo neque urendo corpori humano nocere potest, praecipue si illius dosis unum vel alterum granum non excesserit.“ (dissert. etc. S. 25.)

Auch *Hartmann, Morgenstern* und Andere gaben den P. granweise, ohne Vergiftung zu fürchten.

Dagegen erzählt *Weickard* (bei Bouttatz S. 31—34), wie durch solche Gaben zwei Männer sterben mussten. (a. 1780.)

Brera's Hemiplegische (vide hinten S. 411) starb durch 2 gr. P., die Kranke des *Lauth* in Strassburg (vide S. 419) durch $^1/_4$ gr. P. pro dosi, 2 bis 3mal täglich in einem Dicksaft.

Loebenstein v. Loebel tödtete in kurzer Zeit einen Epileptischen durch $^1/_8$ gr. P. (D. Lobstein S. 29.)

Trotz dieser warnenden Beispiele, welche erst Ende des 18. und in den ersten Jahren des 19. Jahrhunderts bekannt wurden, da der P. viel leichter und billiger aus Knochen bereitet wurde, als früher aus Urin, verabreichte *Remer* an einen Kranken in einigen Tagen 40 Gran P. (vide Fall 35), und *Hufeland* liess nach und nach 7 Gran verbrauchen (Fall 147).

Kortum sah durch einen Gran, in Emulsion innerhalb 4 Tagen genommen, nachhaltige Vergiftungserscheinungen eintreten (vide S. 416), während *Hoesch* in Vaels in Band 15 von Hufeland's Journal, Stück 4, erzählt, er habe ein Stück P., von 12 gr. Gewicht, unter Wasser in 6 gleiche Theile zerschnitten und dem Kranken, in den ersten Tagen eigenhändig, Abends ein Stück jedesmal eingegeben, ohne irgend welchen Nachtheil zu bemerken. —

Woher diese Widersprüche?

Die Eigenschaften des P. urinae, wie *Klettwig, Mentz, Pentzky* sie beschreiben, stimmen vollständig mit denen unseres jetzigen P. überein. — Aber Ende des 17. Jahrhunderts kostete eine Unze P. in London $10^1/_2$, in Amsterdam 16 Ducaten (vide L. Strumpf, l. c. Bd. II, S. 506), und auch *Mentz* sagt l. c. p. XII im Jahre 1751: „modo non obstaret pretium.“ —

Was war natürlicher, als dass man auf Fälschung dieses theuren Stoffes sann? Aber womit? Um diese Frage der Lösung näher zu bringen, stellte ich folgende Versuche an:

1) Zwei Scrupel P. schmolz ich unter Wasser im Sandbade und fügte allmählich der immer heiss erhaltenen Flüssigkeit fünf Scrupel gewöhnlichen Stangenschwefels hinzu. Nach längerem Erwärmen unter Wasser war mittelst eines Glasstäbchens kein hartes Stückchen mehr auf dem Boden des Glases zu fühlen. Nach dem Erkalten fand sich eine bröcklige, citronengelbe, krystallinische Masse vor, welche, aus dem Wasser genommen, im Dunkeln stark leuchtete, bei Berührung mit einer glühenden Nadel schnell explodirte, unter Zurücklassung einer, dem Schwefel ähnlichen, aber, aufgerührt, an einzelnen Punkten noch leuchtenden Substanz, welche, von Neuem angezündet, mit länger andauernder und ruhiger Flamme verbrannte.

2) Fünf Drachmen weissen Wachses wurden in einem starken Glase im Sandboden geschmolzen und der flüssigen Masse nach und nach eine Drachme P. zugefügt, welcher sofort schmolz. Nach sorgfältigem Verschluss des ca. $^5/_6$ gefüllten Glases durch einen Kork, wurde der Inhalt desselben durch anhaltendes Schütteln bis zur Erstarrung vollständig und gleichmässig gemischt. Nach Zertrümmerung des Glases hatte ich eine weisse Masse vor mir, welche, leichter als Wasser, im Finstern an allen Punkten ihrer Oberfläche leuchtende Dämpfe secernirte und sehr stark nach P. roch. Kleine Theilchen auf den warmen Ofen gestreut oder mit einem heissen Draht berührt, entzündeten sich sofort und brannten mit der, dem P. eigenthümlichen Heftigkeit, unter Zurücklassung des geschmolzenen Wachses. Schwefeläther löst den P.-Gehalt auf, aber kaum eine Spur des Wachses; Alcohol absolutus löst auf dem warmen Ofen ziemlich viel dieser Masse, lässt aber, vom Ofen entfernt, selbst bei gewöhnlicher Zimmertemperatur, das aufgelöste Wachs in Form einer milchweissen Trübung schnell wieder fallen. Mohnöl löst grosse Quantitäten dieses Wachsphosphors in der Wärme klar auf, wird aber bei niederer Temperatur sofort trübe, von ausgeschiedenem Wachs. Unter Wasser durch Belastung gehalten zeigte dieser Wachs-P. noch nach mehreren Wochen dieselben Eigenschaften. —

Die damalige Fälschung durch innige Vermischung mit weissem Wachs hat demnach, wie mir scheint, einige Wahrscheinlichkeit für sich, erklärt die Beobachtung von *Hoesch* und löst die oben mitgetheilten Widersprüche, wenn man annimmt, dass der Apotheker einmal reinen P., ein andermal, bei zu gross verschriebener Gabe, gefälschten in Emulsion

oder sonstiger Einhüllung, oder auch in Stücken an leicht zu täuschende Aerzte verabreichte. — Daher sagt *Bouttatz* l. c. S. 76: „Die wahrscheinlichste Vermuthung bleibt wohl immer die, dass die grosse von den Aerzten verschriebene Quantität P. gar nicht in der Medicin enthalten war."

Wie leicht man sich dieser Täuschungen von den Apothekern versehen konnte, lehren folgende von *Bouttatz* l. c. S. 76 bis 78 mitgetheilten Thatsachen:

„Ein junger Studirender machte gegen einen berühmten Professor die Bemerkung, dass in einem Falle nicht allein die Quantität des P. für die Quantität der naphtha, in der er aufgelöst sein sollte, viel zu gross sei, sondern dass auch die Auflösung unbegreiflich rein sei." „Der Arzt stimmte nicht bei, sich auf den Apotheker verlassend, aber der junge Mann ging selbst zum Apotheker. Der Apotheker liess seinen Burschen kommen und fragte ihn, wie er den P. aufgelöset habe." „Dieser sagte, dass er ein Stück P. von dem Gewicht, wie es verschrieben worden, in die naphtha gelegt, und dann, als die Medicin abgeholt worden sei, wieder herausgenommen habe."

Bouttatz fährt S. 78 fort: „Nur zu gewöhnlich ist es, dass der P., nachdem er ins Grobe aufgelöset worden, in den Apotheken ruhig hingestellt wird, bis er seinen Bodensatz gemacht hat, und dass dann das Fluidum abgegossen wird, so dass mithin öfters kaum der dritte Theil von dem, was verschrieben wurde, in der naphtha enthalten ist."

S. 80—82 erzählt *Bouttatz* weiter: „Ich liess in verschiedenen ansehnlichen Apotheken 4 gr. P. in 4 Drachmen naphtha vitrioli auflösen. Bei der Untersuchung fand ich, dass obenauf verschiedene Tropfen Oel schwammen, dass die Auflösung einen starken Bodensatz hatte und dass sie ganz trübe war. Auf die Frage, warum auf der Oberfläche Oel schwämme, da ich doch keines verschrieben hatte, erhielt ich immer die Antwort, dass es kein anderes Mittel gäbe, den P. aufzulösen, als durch Zusatz von etwas Oel."

„Ich liess von andern Apothekern Versuche anstellen, aber alle fielen auf die vorige Art aus. Zuletzt wandte ich mich an Herrn Apotheker Murray in Göttingen. Dieser lösete den P. vollkommen in der naphtha auf, sagte mir aber, dass es dabei auf 2 Umstände ankomme: 1) müsse die naphtha äusserst rein und rectificirt sein; 2) einer gelinden Digestion ausgesetzt werden."

S. 85 klagt *Bouttatz*, „dass die naphtha so äusserst theuer ist" (anno 1800).

So ist es auch wohl zu erklären, dass *Loebenstein v. Loebel*

3stündlich 85 Tropfen naphtha phosphorata eingeben konnte (vide Fall 11); mit Spiritus gefälschte naphtha wird an sich leichter in solcher Quantität vertragen und löst auch viel weniger P. —

Nach der Beschreibung, welche *Mentz* l. c. p. XXV giebt, scheint die Gabe, deren sich *C. H. Kramer* a. 1733 bediente, relativ sehr klein gewesen zu sein; *Mentz* selbst sagt ibidem: „Drachma una nostrae solutionis Phosphori in spiritu rectissimo (kalt bereitet) vix millesimam grani partem continet, non tamen omni effectu caruit."

Sonderbar klingt daneben die Aeusserung von *Mayer* in Bonn obgleich er die obigen Vergiftungen von *Kortum* von *Loebenstein v. Loebel* etc. zugiebt: „Eine so geringe Dosis von $^1/_{24}$ gr. P. (in Aether und stündlich) konnte keine kaustische Wirkung auf den Magen äussern und auch ihre allgemeine Wirkung nicht bedeutend sein." (Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 207.)

Aus den von meinen Freunden und mir angestellten physiol. Prüfungen geht unzweifelhaft hervor, wie energisch die 1., 2. und selbst 3. Decimal-Verdünnung des Alc. pt. auf das Befinden des gesunden Menschen einzuwirken im Stande ist. — Dass gegen diese kleinen Gaben individuelle Unempfindlichkeit vorkommt, beweist der Ausnahmefall unter XLI[a] des phys. Th. S. 164; dass aber noch weit höhere Verdünnungen Befindensveränderungen hervorbringen können, dafür scheinen nur einzelne Angaben unter XXX, S. 127 und XXXVII, S. 147—48 zu sprechen.

Dass die 30. Verdünnung des P. fähig sei, Krankheitszustände zu heilen, verbürgen nicht allein viele homöop. Aerzte, sondern auch eine Anzahl der vorliegenden klinischen Fälle. Den Angaben über Heilkraft der 30., 200. etc. Verdünnung legt jeder den Werth bei, welchen die vorgeführten klinischen Fälle für ihn haben; doch muss vorausgesetzt werden können, dass die behauptete Verdünnung wirklich angewendet wurde. — Nur wenn der handelnde Arzt seine Medicin und Verdünnung selbst bereitete, hat man Gewissheit darüber. — Jeder Apotheker lacht über derartige Verdünnungen a priori und, anstatt den Arzt durch scrupulöse Gewissenhaftigkeit in den Stand zu setzen, über Wirksamkeit oder Unwirksamkeit selbst zu urtheilen, schreibt er an ein Fläschchen mit reinem Spiritus „P. 30", weil er beides für ein und dasselbe hält. Die Stärke der sogen. Hochpotenzen à la Jenichen ist den Homöopathen ganz unbekannt, weil deren Bereitung und Bezeichnung geheim gehalten wird (vide Fall 46).

Ich selbst habe nie die 30. Verdünnung des P. angewandt aus folgenden Gründen:

In jedem neuen Gläschen, in das ich etliche Tropfen der vorhergehenden Verdünnung tröpfele, ist neuer Sauerstoff auf der Oberfläche des Spiritus sowohl, als auch in der mechanisch dem Spiritus beigemengten Luft enthalten. Dieser Sauerstoff wird den P. desto eher oxydiren, je weniger von letzterem und je feiner zertheilt er vorhanden ist. Deshalb glaube ich, dass die höheren Verdünnungen des Alc. pt. resp. Ol. pt. keinen P., sondern nur Spuren phosphoriger oder unterphosphoriger Säure enthalten. Obgleich nun aus späteren, an anderem Orte mitzutheilenden, physiol. Versuchen ich erfahren, dass die phosphorige Säure dem P. sehr ähnlich wirkt, so bin ich doch der Ansicht, dass man lieber gleich PO_3 in der gehörigen Verdünnung anwenden sollte, anstatt die niedere oder höhere Oxydation der P.-Atome dem Zufall der Temperatur etc. zu überlassen. —

Zweitens liegt gar kein Grund vor, selbst bei zarten Kindern, über die 4. oder 5. Decimal-Verdünnung hinaufzugehen, von denen noch keinerlei Schaden beobachtet wurde, während die Möglichkeit der Wirkungslosigkeit durch weit getriebene Verdünnung für viele Fälle auf der Hand liegt: so ist für viele Fälle von einfachem Wechselfieber chinin das wahre homöop. Mittel, aber, über die erste Decimal-Verreibung hinaus, nur selten wirksam. —

Auf der anderen Seite halte ich die unverdünnte Auflösung des P. in Alcohol oder die 1. Verd. des Ol. pt. für die stärksten Gaben, deren ich mich nur in Ausnahmefällen, bei grosser Torpidität, bediene; denn, dass die 1. und 2. Verdünnung des Alc. pt., selbst in dringender Lebensgefahr, Kraft genug haben, zu leisten, was überhaupt der P. leisten kann, wo er passt, beweisen unter andern die Fälle 93 und 92, S. 289—90.

Natürlich muss bei P., wie bei jedem andern Mittel, die Individualität des Krankheitszustandes und der Constitution maassgebend für die Gabe sein; doch hat hier die Individualität gewiss auch ihre Grenzen. Wer aber mit Destinon (dissert: Nonnulla de P.-i vi etc. p. 53) die Unschädlichkeit von einem halben Scrupel P. bei *Mentz senior* (dort Vater genannt) aus der Individualität erklärt, wird auch die Möglichkeit der Wirkung der 30. Verdünnung zugeben müssen. Auch über Wiederholung der Gaben entscheidet die Individualität des Falles. In akuten Fällen muss man halbe oder ganze Tage lang pausiren, sobald entschiedene Einwirkung bemerkbar; für chronische Fälle sind nur tägliche Gaben und Wochen lange freie Zwischenräume anzurathen,

da P., wie aus den Prüfungen hervorgeht, ein lange und nachhaltig wirkendes Mittel, selbst in kleinen Gaben, ist. —

Cap. 31.

Diät.

Loebenstein v. Loebel räth, den P. nie Morgens nüchtern zu nehmen, Milch, saure Speisen und Obst zu vermeiden, statt dessen aber, zur Erhöhung der Wirkung, lauwarme Bäder zu brauchen.

Ausser der Diät, welche der jedesmalige allgemeine und individuelle Krankheitszustand des Patienten erfordert, ist bei'm Gebrauch des P. grosse Mässigkeit oder Enthaltsamkeit von sexualen Genüssen zu empfehlen. Am besten wird das Mittel dem leeren Magen oder, bei öfteren täglichen Gaben, einige Zeit vor dem Essen einverleibt, freilich nicht in *L. v. Loebel*'schen Gaben. —

Andere Vorschriften halte ich für überflüssig. Die von mir und meinen Freunden angestellten Prüfungen beweisen, dass der P. ohne ungewöhnliche Lebensordnung wirkt, namentlich legte der, bei homöop. Kur vielfach verpönte, Kaffee dem Einflusse des P. nicht das geringste Hinderniss in den Weg.

Cap. 32.

Aerztliche Behandlung der P.-Vergiftung.

„*Orfila* und *Buchner* empfehlen bei frischen Vergiftungen Magnesia usta, ohne ihre Empfehlungen durch geeignete Experimente oder Beobachtungen an Menschen näher zu begründen. *Duflos* stellte, aus theoretischen Gründen, die Nützlichkeit der Magnesia als sehr zweifelhaft hin, und *Meurer* zeigte durch Versuche, dass dieses Präparat bei P.-Intoxicationen in der That nichts leistet. *Duflos* schlug daher eine Mischung vor, welche aus 1 Thl. Magnesia usta und 8 Thl. Liqu. Chlori besteht. — *Bechert* hat mit diesem Mittel experimentirt und erlangte sehr glückliche Resultate an 4 Kaninchen."

„Um über diese Resultate zur Gewissheit zu kommen, stellte *Schrader* umsichtige Versuche an 8 Kaninchen an, deren Endergebniss war: „Kein einziges der mit P. vergifteten Kaninchen wurde durch die Behandlung mit unterchlorigsaurer Magnesia und freiem Magnesia-hydrat am Leben erhalten; 5 von ihnen, welche das Ol. pt. bekommen hatten, crepirten schon während der Behandlung." (Deutsche Klinik 1854. Nr. 11, S. 122, u. f.)

Schuchardt zeigte, dass weder die Darreichung von Magnesia usta allein, noch mit Liquor Chlori, im *Duflos*'schen Mittel, noch auch die von Chlorkalk, Hilfe und Rettung vom Tode nach P.-Vergiftung bringe. (Henle in Pfeuffer's Ztschr. N. F., Bd. VII, S. 273, u. ff.)

Mayer's in Bonn Einfall, mit Hausessig den P. im Magen zu oxydiren etc., habe ich Thl. IV, Cap. 2 besprochen.

Das einzig Praktische bei einer akuten P.-Vergiftung scheint mir das Trinken von recht vielem abgekochten und wieder lauwarm gewordenen Wasser zu sein. Abkochen scheint passend, um den Luftgehalt des Wassers auf ein Minimum zu bringen, während der lauwarme Genuss die Entleerung nach oben und unten befördern wird. Hat man Ipecacuanha-Pulver zur Hand, so lässt man natürlich erst brechen.

Milch, Oel oder Emulsionen, welche die corrodirende Wirkung anderer scharfen Gifte vielfach hemmen, dürften nur dazu beitragen, mehr P.-Theilchen aufzulösen und in den Kreislauf überzuführen. —

Gegen heftige Wirkung des in den Kreislauf gelangten P. giebt es kein pharmakodynamisches Antidot, welches für alle oder die meisten Fälle passend wäre. Sehr lehrreich ist der unter XII des phys. Thl. befindliche, von *J. O. Müller* geheilte Vergiftungsfall; doch umfasst dieser keineswegs alle Modalitäten der P.-Nachwirkung und man wird daher genöthigt sein, genau nach dem vorliegenden Krankheitsbilde, bald dieses, bald jenes Mittel nach S. S. C. zu wählen. —

Sehr beachtenswerth sind folgende Angaben:

Kolb heilte den Anfang einer periostitis phosphorica durch Tinctura Mezerei, 3 mal täglich 1 gtt. — (v. Bibra u. Dr. Geist l. c S. 328.)

Bei weiter vorgeschrittenem Kieferleiden sahen *Strohl* und *Geist* lindernden Einfluss von Kreosot. (Ibidem S. 292.)

Hahnemann sagt: „Die allzuheftige Wirkung einer P.-Gabe lässt sich am gewöhnlichsten durch Riechen an Campher mindern, zuweilen von Wein, in anderen Fällen von etwas Kaffeetrank. Doch giebt es entgegengesetzte Fälle, wo Riechen an ein mit Krähenaugentinktur (X) befeuchtetes Kügelchen zur Hemmung der Zufälle erforderlich ist“ (chronische Krankh. 1. Ausgabe, Bd. 3, S. 52).

Nach meiner Ansicht werden *Hahnemann*'sche Gaben niemals eines Gegenmittels bedürfen. —

Mir scheint, ohne specielle Erfahrungen zu haben, dass gegen Leiden, die im Nervensystem ihren Sitz haben, Arsenic oder Nux vomica, gegen anhaltende Beschwerden im Magen- und Darmkanal Pulsatilla vorzugsweise als Gegenmittel zu versuchen seien. —

Vierter Theil.

Kritische Besprechungen.

Cap. 1.

Kritische Besprechung der Hahnemann'schen Arbeiten über Phosphor.

§. 1.

Die erste Arbeit H.s über P. findet sich in der ersten Ausgabe der chron. Krankh. Leipz. u. Dresd. 1828, Bd. 3. Als Mitbeobachter werden uns genannt: Dr. Stapf und Dr. Gross, letzterer mit blos 3, ersterer mit 30 Symptomen. Aus fremden Schriftstellern sind blos 29 Symptome entlehnt, so dass von den 1025 Nummern der ganzen Arbeit 963 von H. selbst herrühren.

Die zweite Arbeit von H. über P. ist in der 2. Aufl. der chron. Krankh., Düsseld. 1839, Bd. 5, enthalten. — Als Mitbeobachter werden genannt: Dr. Stapf mit derselben Symptomenzahl als in der ersten Ausgabe, Dr. Gross in Jüterbogk mit 41, Dr. Hering in Philadelphia mit 28, Dr. Schreter in Lemberg mit 32, Dr. Goullon in Weimar mit 14 Symptomen. — Die 800 P.-Symptome des 1. und 2. Bandes der „Reinen A.-M.-L. von Hartlaub und Trinks, Leipz. 1828 und 29, hat H. auf 500 abgekürzt, ohne irgend einen der Prüfer zu verwerfen, und seiner Arbeit einverleibt. Diese Abkürzung von 800 auf 500 Nummern hat H. keineswegs durch Weglassung von Symptomen zweifelhaften Ursprungs bewerkstelligt, sondern blos durch Zusammenziehen von mehreren gleich oder ganz ähnlich lautenden in eins und durch Gebrauch von weniger Worten mit demselben Sinne.

Aus fremden Schriftstellern bringt H. 84 Symptome, während die Zahl der unbezeichneten, also von ihm selbst beobachten, ca. 1169 beträgt.

Wir legen unserer Betrachtung die zweite grössere Arbeit zu Grunde, ohne die erstere aus den Augen zu lassen.

§. 2.

Die Symptome, welche H. aus fremden Schriftstellern entlehnt hat, sind folgende:

Mit „Bouttatz“ sind bezeichnet:

Nr. 638: Heftiger Appetit wie Heisshunger.
„ 732: Uebelkeit, die durch Wassertrinken vergeht.
„ 916: Abgang vieler Blähungen.
„ 1068: Ungewöhnlicher Reiz in den Geschlechtstheilen (auch Lobstein).

Sie finden sich in dem Berichte von Franz Bouttatz über die Prüfung des Aeth. pt. an sich selbst (vide S. 116 im physiol. Theile).

Mit „Brera“ sind bezeichnet:

Nr. 456: Blaue Lippen.
„ 770: Drücken im Magen (auch Robbi).
„ 811: Brennen im Magen und Darmkanale.
„ 814: Brennen und drückende Last im Magen.
„ 1718: Schlaflosigkeit. (n. 16 St.) (In der 1. Ausgabe heisst es: „n. 60 St.“ mit mehr Recht.)
„ 1833; Kälte der Glieder (auch Voigtel).
„ 1861: Hitzgefühl und Hitze (auch Kortum, Voigtel).
„ 1891: Puls schnell und klein (auch Voigtel).

Sie sind der Leidensgeschichte einer Frau entnommen, welche sich im Original findet in Brera's Werk l. c. pg. 26—35.

Bouttatz hat in seinem Werkchen diese mit sehr geringen Auslassungen wörtlich übersetzt. Der hieher gehörige und uns interessirende Theil lautet bei Bouttatz l. c. S. 56—57 und S. 60—65 wie folgt:

„Eine verheirathete Weibsperson, 26 Jahre alt, die im August 1797 das sechste Mal glücklich geboren hatte, ihrer Hanthierung eine Gärtnerin, hatte sich 2 Monate nach der Geburt wohl befunden, dann, wie sie erzählte, im Anfange des Herbstes durch üble Witterung und schlechte Nahrung gelitten. Im Anfange Novembers verging ihr die Milch, sie hatte 14 Tage Febrim continuam remittentem, das Fieber hörte dann auf, es folgte eine Leucorrhoea, zuletzt Hysterismus.

Den 3/12 erwachte sie mit Kopfschmerzen und Beschwerde, den linken Arm zu bewegen, indem die Empfindung stark vermindert war. Der weisse Fluss dauerte fort; der Arm ward ganz unbeweglich, und die Zufälle des Hysterismus wurden stärker. Sie brauchte einen Arzt: was der ihr gab, ist unbekannt. Sie bekam starkes Magendrücken, brach Arznei und Speisen weg, der Arzt verliess sie. Gegen das Ende des Decembers war der weisse Fluss fast unterdrückt; es kam aber die monatliche Zeit. Beim Aufwachen eines Tages im Anfang des Januars 1798 fand sie Schwierigkeit, den linken Fuss zu bewegen; das nahm täglich zu bis zur gänzlichen Unbeweglichkeit.

Nach vielem vergeblichem Curiren verschrieb man am 16/3 einen Gran P. mit Gummi arabico und dem Gelben vom Ei abgerieben, wozu man 8 Unzen Aqua Cinnamomi hinzusetzte. Davon nahm die Patientin gleich die Hälfte und 2 St. darauf den Rest. Gegen Abend befand sie sich viel besser, beklagte sich nur über ein starkes Krabbeln, wie von Ameisen, im paralytischen Gliede. Die Schmerzen waren vergangen, nur beschwerte sie sich, die Arznei sei ihr zuwider und ekelhaft, und fühlte wie eine Last im Magen; dergleichen hatte sie während ihrer ganzen Krankheit empfunden, es hatte also jetzt nicht viel zu bedeuten.

Wir wollten also mit der Arznei nicht aufhören, und liessen arabische Emulsionen in Ueberfluss trinken.

Den 17. Morgens war der Puls etwas schneller, noch Klage über Last im Magen, und ein gelindes Brennen, wie sonst Infusum arnicae verursacht hatte. Sonst merkliche Besserung; das Ameisenkrabbeln im Arm nahm stark zu, die Bewegung des Artus inferioris war wieder hergestellt. Man unterschied fast nicht mehr, welcher paralytisch gewesen war. Das veranlasste Medizin und Reiben zu wiederholen.

Die Kranke nahm den ganzen Tag keine Medizin; sie erhob sich und ging auf beiden Füssen ohne Stütze. Abends fanden wir sie in eben dem Zustande, wie des Morgens.

Die Nacht und den ganzen folgenden Tag brauchte man kein Mittel, als das gewöhnliche Reiben.

Den 19. früh klagte sie, sie habe wenig geschlafen, war sonst noch in elenden Umständen, blieb ausser dem Bett und ging im Saale hin und her. Abends hielt das Drücken im Magen an, das Brennen schien stärker. Man verschrieb Infusum Chamomillae, und reichte es der Patientin von Zeit zu Zeit laulicht.

Den 20. Morgens hatte sie mehr geschlafen, ob sie gleich durch

Neigung zum Brechen war beunruhigt worden, das Krabbeln im Arme war sehr stark; Pulsus frequens. Man verschrieb nichts einzunehmen, wiederholte das Reiben, und verordnete, der P., der vor drei Tagen gelöset war, und den die Kranke nicht durch den Mund einnehmen wollte, sollte ihr als Clystier beigebracht werden, einmal in 4 St., die Dosis noch einmal so gross als vorhin. Abends fand sich, dass sie sich den Tag über mehrmals gebrochen hatte, klagte über Schmerz über den ganzen Leib, starkes Brennnen im Magen und längs des Gedärmkanals, Pulsus frequens et parvus, die Kräfte nahmen unmerklich nach und nach ab, das Gesicht blasser als gewöhnlich, die Zunge leimigt und schleimigt, die Lippen schwärzlich (livida).

Man verschrieb zwei Pfund arabische Emulsion zu trinken und Aquae menthae piperit., Laud. liquid., Syrup cortic. aurantiorum Theelöffelweise zu nehmen. Man unterliess nicht, verschiedene, erweichende Clystiere zu geben, da der Bauch etwas weniger geschwollen war.

Den 21. März Morgens, Sie habe sich die Nacht oft gebrochen, Unruhe gehabt, fühle beständiges Brennen innerlich im ganzen Körper, besonders im Unterleibe, äusserlich starken Frost, der Puls ward unmerklich, das Gesicht immer blässer, die Augen matt und trübe, die Nasenlöcher sehr zusammengezogen, die Lippen schwarzblau (livida), die äusseren Theile des Körpers fühlten sich ganz kalt an. Man verschrieb vier Unzen Wasser von Cedersaamen, mit eben soviel Aq. menthae piperit. Löffelweise zu nehmen, rieb den ganzen Körper mit destillirtem Essig und brauchte Clystiere von arabischer Emulsion. Um Mittag nahm sie nichts mehr zu sich, so flüssig es auch war, und um 4 Uhr Nachmittags erlosch völlig das schwache Leben, das noch in ihr war.

Zergliederung.

Der Arzt erwartete, die Eingeweide des Unterleibes gangränös zu finden, oder doch heftig entzündet; aber nichts dergleichen. Die Leber hatte auf der Oberfläche gelbe Flecken, der Magen war sehr ausgedehnt von Luft und noch unverdauten Flüssigkeiten. Man machte eine kleine Oeffnung in seine Wände, um der Luft Ausgang zu verschaffen. Da kam ein Gas heraus, das wie ein weisser Dunst schien, mit Knoblauchgeruche: es entzündete sich beim Kerzenlichte. Es war zu wenig, um gesammelt zu werden; ich kann also nicht sagen, ob es mit Gas hydrogene phosphorato vermischt war. Kein Zeichen von Entzündung innerlich oder äusserlich im Magen. Nur der innere Rand des Gedärmkanals war hie und da mehr als um die

Hälfte zusammengezogen. Das Kolon fasste kaum die Spitze des kleinen Fingers. An den dünnen Gedärmen röthliche Flecken, als Merkmale einer leichten Entzündung. Das Innere der dünnen Gedärme von vorerwähntem Gas ausgedehnt, und enthielt eine breiigte Materie, die bei chemischer Untersuchung des Prof. Brugnatelli nichts besonderes zeigte. In den dicken Gedärmen: die Solution des P., der im Clystiere gegeben war, unverändert; die übrigen Eingeweide in natürlichem Zustande.

Mit „Weikard bei Bouttatz“ oder blos „Weikard“ bezeichnete Symptome sind:

Nr. 291: Gelbheit des Weissen im Auge.

„ 747: Heftiges Erbrechen.

„ 832: Arge Schmerzen im ganzen Bauche (auch Lobstein).

„ 1030: Unwillkührlicher Abgang des Harns, häufig (auch Lobstein, Zisler, bei Bouttatz).

„ 291: und 832 sind einem vom Schlage getroffenen Manne entlehnt, der eigenmächtig P. in Oel zu sich genommen und hinterher von Weikard ein gelindes Brechmittel erhalten hatte. Bei Bouttatz l. c. Seite 33 heisst es: Sturmweise Anfälle von heftigen Leibschmerzen; Patient hatte heftigen Durst und seine Augen waren ganz gelb.“

„ 747: ist von einem Juden, der, vom Schlage getroffen, von Weikard mit P. behandelt worden war. (Bouttatz a. a. O. S. 32.)

„ 1030: Ein vom Schlagfluss getroffener Jäger wurde von Weikard mit P. glücklich behandelt. Am Ende der Erzählung darüber heisst es: „Bei dem Gebrauche des P. ging allezeit der Urin häufig ab, und zwar das erste Mal unwillkührlich. (vide Fall 2 des pathol. Theiles.)

Mit „Alph. le Roi bei Bouttatz“ sind bezeichnet:

Nr. 677: Oefteres Aufstossen; der Magen ist wie von Luft ausgedehnt.

„ 805: Heftige brennende Hitze im Magen, die auch wie heisses Gas aus dem Munde ging.

„ 1658: Tod, besonders durch Brand und Entzündung; in einem Falle leuchtete der Leichnam in allen seinen Theilen.“ (Auch Brera, Horn, Weikard.)

Die beiden ersten Symptome sind der physiol. Prüfung des P. von le Roi an sich selbst entlehnt (vide phys. Th. S. 115 Nr. XXII a).

Nr. 1658: ist in seinem Ursprung nicht zu erklären. Le Roi erzählt zwei tödtliche Fälle, wovon der eine bei Bouttatz (a. a. O. S. 69) und der andere bei Daniel Lobstein l. c. S. 43 zu lesen ist; in beiden Fällen wird das Leuchten des Leichnams hervorgehoben, aber „Brand und Entzündung" werden mit keinem Worte erwähnt. — In Brera's Fall (vide oben) wird ausdrücklich erklärt, dass wider Erwarten, weder Brand noch Entzündung vorhanden gewesen. — Weikard aber (bei Bouttatz S. 32 und S. 34) hat blos vermuthet, dass Brand entstanden wäre.

Mit „Conradi in Hufel. Journ." sind bezeichnet:

Nr. 572: Brennen im Schlunde.

„ 1877; Angst und Hitze.

Sie finden sich in Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. VI, S. 402, wo Conradi sagt:

„Als ich den P. zum ersten Male versuchte, verschrieb ich 10 Gran in $1\frac{1}{2}$ Unzen Oel, 3stündl. 1 Theelöffel voll. Die Kranken bekamen aber nach der ersten Gabe ein Brennen im Schlunde und Magen, nebst Angst und Hitze," etc.

Mit „Weigel, Diss. inaug. de phosph. us." sind bezeichnet:

Nr. 217: Blutdrang nach dem Kopfe, der nicht auszuhalten war.

„ 1874: Wärme des ganzen Körpers mit Jücken im Innern.

Sie sind Resultate einer Prüfung des P. von Weigel an sich selbst. (vide S. 115.)

Mit „Kortum in Hufel. Journ." sind bezeichnet:

Nr. 72: Erhöhete Munterkeit in den ersten Tagen.

„ 753: Gall-Erbrechen, einige Mal.

„ 762: Verdorbener, schwacher Magen, lange Zeit.

„ 1167: Trockenheits-Gefühl in der Brust.

„ 1215: Anhaltender Schleim-Husten unter Spann-Schmerz in der Brust.

„ 1249: Spannung und Trockenheit in der Brust (auch Voigtel).

„ 1884: Fieber mit stark belegter Zunge.

„ 1886: Klopfen der Hals-Arterien.

Diese Symptome sind sämmtlich dem Falle entlehnt, welchen C. G. T. Kortum in Hufeland's Journal Band 10, St. 2, S. 42—44 mit folgenden Worten erzählt:

„Bei einem 55jährigen Manne, der seit vier Jahren, nach überstandenem Schlagflusse, am linken Arme völlig gelähmt, am linken Beine sehr geschwächt geblieben war, und bei dem, um diese Lähmung zu heben, nach und nach alle Reizmittel umsonst gebraucht waren, entschloss ich mich, einen Versuch mit dem P. zu machen. Ich liess also 2 Gran P. mit arabischem Gummischleim und Mandeln wohl abreiben, und daraus nach der Vorschrift von Hufeland eine Emulsio pit. in der Quantität von 7 Unzen vorsichtig bereiten. Ich liess den Kranken von dieser Emulsion nur zweimal täglich einen Esslöffelvoll nehmen, um zu sehen, ob der schwache Magen das Mittel gut vertragen werde. Er schien darauf in den ersten Tagen munterer zu werden, ob er gleich sehr über den hässlichen Geschmack der Arznei und unangenehmes Aufstossen klagte. Nach vier Tagen, als die Emulsion erst zur Hälfte, folglich nur ein Gran P. verbraucht war, wurde der Kranke erhitzt, der Puls fieberhaft, die Zunge stark belegt, der Drang des Blutes nach dem Kopfe stärker (wie der Puls der Halsadern verrieth), es erfolgte ein und anderes Mal gallichtes Erbrechen, und vorzüglich klagte der Kranke über eine unangenehme Spannung und Trockenheit auf der Brust. Kühlend abführende Mittel und mitunter eine ölichte Mandelemulsion besserten Alles in wenigen Tagen: doch blieb die Spannung auf der Brust mit vielem Husten und Schleimauswurf noch lange zurück, und der Magen war so verdorben und geschwächt, dass er erst durch mehrere Wochen lang fortgesetzten Gebrauch bitterer, stärkender Mittel seinen vorigen Ton wieder erhielt.

Mit „Robbi" sind bezeichnet:

Nr. 757: Magen-Beschwerden mit Uebelkeit und Brechreiz.
„ 770: Drücken im Magen (auch Brera, Mbn).
„ 1019: Vermehrter, dunkelbrauner Harn, nach Knoblauch und Schwefel riechend.
„ 1577: Jückendes Ameisen-Kriebeln in den gelähmten Theilen (auch Lobstein).
„ 1607: Erhöhtes Wärme-Gefühl in den gelähmten Theilen.
„ 1709: Ohnmacht.
„ 1885: Beschleunigter Blutumlauf (auch Jahn).

Vorstehende Symptome stammen aus: Robbi's Werkchen. (vide Litterat.) S. 4 daselbst heisst es:

„Die gewöhnlichen Symptome, welche wir nach dem innern Gebrauch des P. in ätherischer Auflösung, theils an uns selbst, theils

auch an Kranken beobachtet haben, sind: vermehrte, sich nach einigen St. durch einen rhythmischen Pulsschlag offenbarende Circulation des Blutes, worauf sehr bald die natürliche Wärme im Körper um vieles verstärkt wurde, die Haut zu duften anfing und endlich ein mässiger, keineswegs aber schwächender Schweiss, der den ganzen Leib überzog; vermehrte Harnabsonderung von sehr dunkler Farbe, dem Braunbiere vergleichbar, und nach Knoblauch und Schwefel riechend. Bei mehreren paralytischen Kranken bemerkten wir auch ein ameisenartiges, schnell vorübergehendes Jücken in der Haut der gelähmten Theile, und wenn wir mit den Gaben des P. schnell stiegen, Magendrücken, Aufstossen ja soger Erbrechen."

Aus diesem Absatz sind Nr. 770, 1019, 1577 und 1885 entsprungen.

Seite 9 a. a. O. heisst es:

„Schon nach einer schwachen P.-Auflösung von 4 Gran in einer halben Unze Schwefeläther, wovon täglich zweimal sechs Tropfen gegeben wurden, fühlte sich der Kranke wunderbar gestärkt. Die Einreibungen aus P. wurden nach der gewöhnlichen Weise täglich zwei- bis dreimal auf die gelähmten Theile gemacht, und wir hatten, nach Verlauf von 14 Tagen, binnen welcher Zeit der Kranke ungefähr 4 Gran P. eingenommen haben konnte, dass grosse Vergnügen, ein erhöhtes Wärmegefühl in den gelähmten Theilen zu bemerken. Dem Kranken selbst schien es, als liefen Ameisen in dem vom Schlage getroffenen Arm herum, am gelähmten Schenkel hingegen fühlte er nichts hiervon, konnte jedoch aber nun schon etwas längere Zeit in der Stube auf- und niedergehen, und den Fuss fest aufsetzen."

„Da aber sodann Magenbeschwerden, Uebligkeit und Brechlust entstanden waren, so liessen wir den Gebrauch des P. 4—5 Tage lang aussetzen."

Diesem Krankenberichte verdanken Nr. 757 und 1607 ihre Entstehung.

Seite 11 a. a. O. heisst es:

„Die Einreibungen wurden nun aufs Lebhafteste fortgesetzt und mit der P.-Auflösung stiegen wir bis auf 8 gtt. Allein bereits nach einigen St. traten auch alle üblen Zufälle, Magendrücken, Krampf, Aufstossen, Erbrechen, Ohnmacht etc. ein.

Hieraus ist Nr. 1709 erklärt.

Mit Menz bei Bouttatz" sind bezeichnet:

Nr. 1640: Eine Art von Fühllosigkeit im ganzen Körper.

„ 1641: Kälte, Wärmemangel im ganzen Körper.

Bei Bouttatz a. a. O. S. 12 unten heisst es über einen Typhus-Kranken des Mentz, der lange P. und hinterher noch eine Anzahl anderer Mittel gebraucht hatte: „Patient empfand im ganzen Körper eine gewisse Gefühllosigkeit und Kälte. Allein allmählich stellten sich Wärme und Gefühl der Theile wieder ein." (vide Mentz l. c. p. IX.)

Die mit „Lobstein" bezeichneten Symptome sind dem schon angeführten Werke von D. Lobstein entlehnt und zwar in folgender Weise:

A. a. O. S. 28 und 29 oben heisst es:

„Wenn der P. in Substanz gegeben ist, wirkt er wie ein heftiges kaustisches Mittel, wie ein wahres Gift, dessen ätzende Wirkung auf die Nerven des Magens, der Gedärme, die heftigsten, brennendsten Schmerzen, Convulsionen, Zittern, Vernichtung aller Kraft und den Tod erzeugt."

Durch diesen Satz finden folgende Symptome ihre Erklärung:

Nr. 808: Heftiges Brennen im Magen und in den Därmen.

„ 1652: Zittern.

„ 1657: Convulsionen.

„ 1708: Vernichtung aller Kraft.

A. a. O. S. 29 bis 30 heisst es:

Löbenstein-Löbel gab einem Menschen, der seit 8 Jahren an einer hartnäckigen Epilepsie mit Geistesabwesenheit in Folge eines Schreckens litt, $^1/_8$ Gran P. um sich von den bösen Folgen zu überzeugen, die der P. hat, sobald er allein in Substanz gereicht wird. 25 Minuten darauf, als er genommen war, empfand der Kranke ein ausserordentliches Brennen im Magen, mit heftigem Durst begleitet und mit Angst; mit Convulsionen in den Gesichtsmuskeln verbunden. Er klagte über heftiges Schaudern; die Gliedmaassen wurden kalt, die Augen heller und thränend, die Lippen blass, der Puls schwach, die Kräfte schwanden und der Tod endete die Scene."

Diesem Passus verdankt ihren Ursprung

Nr. 809: Arges Brennen im Magen mit heftigem Durste, Angst, Gesichts-Convulsionen, heftigem Schauder, kalten Gliedern, hellen, thränenden Augen, blassen Lippen, schwachem Pulse, Schwinden der Kräfte und — Tod.

Der Vergiftungsfall des Dr. Lauth aus Strassburg, findet sich l. c. S. 38—40, wie folgt:

„Eine Frau von 52 Jahren fühlte seit etwa einem Jahre heftige

Schmerzen in den Gliedern mit einer Schwäche, so dass sie kaum gehen konnte. Sie nahm früh und Abends die ersten 3 Tage des Brümaire im Jahre 8 einen Löffel von einem P.-Dicksaft, in welcher Gabe $^1/_4$ Gran P. enthalten war."

„Am 4. Tage gab man ihr dreimal davon. Bald nachher spie sie ein geschmackloses Wasser aus und fühlte heftige Schmerzen im Magen. Man setzte das Mittel nicht fort und liess sie schleimige Getränke nehmen. Diese besänftigten keineswegs den Schmerz, der sich im Gegentheil über die ganze Gegend des Unterleibes verbreitete, aber in der Magengegend war derselbe doch stets am heftigsten; die Kranke brach erst grünliche, dann endlich schwarze Materie weg. Ihr Stuhlgang war von derselben Beschaffenheit. Der Unterleib schwoll auf und wurde äusserst empfindlich; das Fieber, das gleich mit den Schmerzen im Magen gekommen war, wurde von einem kleinen, harten, schnellen Puls begleitet, alle Zufälle zeigten eine Magen- und Darmentzündung, welcher die Kranke nach einem dreitägigen Leiden unterlag."

„Am nächsten Morgen liess Lauth die Oeffnung machen. Die Brust zeigte nichts Merkwürdiges. Das Netz, sehr fett und gross, deckte nur einen Theil der Gedärme. Die äussere Fläche des Magens schien nicht verändert, aber die dünnen Gedärme waren von aussen blau, ja selbst schwarz und das Gekröse erschien sehr entzündet. Die Speiseröhre, der Magen, die Därme wurden nun herausgenommen und geöffnet. Die innere Fläche der Speiseröhre war entzündet, die übrigen genannten Theile erschienen mit einer schwarzen Flüssigkeit angefüllt, und die innere Fläche hatte eine dunkelrothe Farbe. Ausser dieser allgemeinen Entzündung war die innere Fläche des Magenmundes mit einer grossen Menge Punkte besäet, welche zeigten, dass diese Theile verbrannt waren. Die dicken Gedärme hatten sich in ihrem natürlichen Zustande erhalten."

„Vom 8. Brumaire, als dem Tage, wo diese Theile herausgenommen waren, bewahrte sie Lauth bis zum 3. Germinal in Weingeist auf und untersuchte sie nun aufs Neue. Während dieser Zeit waren die Merkmale der Entzündung verschwunden, dagegen die verbrannten Flecke in dem Magenmunde sichtbar geblieben, wie sie denn auch noch jetzt zu unterscheiden sind."

Folgende Symptome finden in diesem Falle ihre Erklärung:

Nr. 768: Heftige Magenschmerzen, die sich nach und nach über den ganzen Bauch verbreiten, mit Erbrechen von erst grünlichen, dann schwärzlichen Stoffen.

Nr. 844. Aufgeschwollener, äusserst empfindlicher Bauch.
„ 959: Grüne und schwarze Stühle.
„ 1883: Fieber mit kleinem, hartem, schnellem Pulse.

Der Prüfung von Bouttatz an sich selbst, wie sie mit wenigen Aenderungen S. 26 bei Lobstein sich findet, sind entlehnt „folgende mit Lobstein" bezeichnete Symptome:

Nr. 637: Heisshunger.
„ 1068: Ungewöhnlicher Reiz in den Geschlechtstheilen (auch Bouttatz).
„ 1887: Vermehrter Puls, erhöhte Wärme und Wohlbehagen durch den ganzen Körper.

Merkwürdig erscheint, dass H. für Nr. 1068 ausser Lobstein auch Bouttatz als zweiten Gewährsmann nennt.

In der Prüfung von le Roi an sich selbst, wie sie S. 25 von Lobstein gebracht wird, findet sich:

Nr. 1072: Ausserordentlicher unwiderstehlicher Trieb zum Beischlaf (Lobstein; le Roi).

Neben dem ursprünglichen Beobachter wird auch hier ganz mit Unrecht Lobstein genannt.

S. 135 bei Lobstein sagt der Uebersetzer: „In allen Fällen musste das Mittel (der P.) bald ausgesetzt werden, weil er den Appetit verdarb, Uebelkeit, Neigung zu Brechen, ja heftiges Erbrechen selbst erregte."

Daher lautet

Nr. 722: Uebelkeit.

Auf S. 29 bei Lobstein heisst es (entnommen aus Hufl. Journ. Bd. 7, St. 3, S. 115): „Hufeland kannte mehrere Personen, die von einem Charlatan oft starke Gaben P. bekamen und lange von Magenkrämpfen, schlechter Verdauung, Brechen, Verstopfungen, geplagt waren; sie verfielen endlich in eine Abzehrung und unterlagen dem hektischen Fieber."

Aus diesem Satze erklären sich:

Nr. 763: Schlechte Verdauung.
„ 786: Magenkrämpfe.
„ 925: Verstopfung.
„ 1656: Abzehrung und hektisches Fieber.

Auf S. 33 und 34 wird berichtet bei Lobstein:

„So erzählt Weikard, dass er bei einem Juden von phlegmatischem Temperament, den der Schlag und Lähmung der Lunge, der Extremitäten betroffen hatte, den P., nach vergeblicher Anwendung anderer

Mittel zu 2 Gran in Rosenconserve und dann in Honig angewendet habe."

„Er nahm sich sogar vor, diese Gabe allmählich zu steigern, als der Kranke in der Nacht des 3. Tages von einem Erbrechen ergriffen und äusserst schwach wurde; der Puls ward schnell und klein."

„Weikard verordnete kühlende, schleimige Mittel; allein der Kranke bekam Schmerzen im Unterleibe und starb am 4. Tage. Am Schenkel hatte er Brandflecke."

Dem entsprechend lautet:

Nr. 748: Erbrechen mit äusserster Schwäche, kleinem, schnellem Pulse und Schmerzen im Bauche — Tod.

Auf S. 44—46 bringt auch Lobstein den schon allegirten Heilungsfall eines Jägers von Weikard (vide Fall 2 path. Thl.), an dessen Ende es heisst:

„Während des Gebrauchs des P. hatte der Kranke vielen Urinabgang und das erste Mal ging der Harn unwillkührlich ab."

In diesem Satze finden ihren Ursprung:

Nr. 1018: Vieler Harnabgang.

„ 1030: Unwillkührlicher Abgang des Harns, häufig (auch Weikard, Zisler; bei Bouttatz).

Bei Lobstein auf S. 98—104 wird erzählt, wie sich Löbelstein v. Löbel durch Aeth. pt. von einem mit Fieber und Unbehaglichkeit verbundenen, alten, gichtischen Kopfschmerz befreit hat. (Vide Fall 1 des path. Thls.)

Dieser Erzählung verdanken ihre Entstehung:

Nr. 1042: Sehr rother nach Schwefel riechender Harn, der nach 2 St. viel dicken weissen, schleimigen Satz fallen liess.

„ 1903: Vermehrter Schweiss und Harnabsonderung (auch Jahn).

Seite 36 heisst es bei Lobstein in dem Berichte über den bereits oben aus Bouttatz abgeschriebenen Falle Brera's: „sie fühlte ein Kriebeln in den gelähmten Gliedern." Und weiter unten auf derselben Seite „Das Kriebeln im gelähmten Arme war sehr stark."

Da ähnliche Symptome im ganzen Lobstein nirgends anders gefunden werden, so kann keinen andern Ursprung haben:

Nr. 1577: Jückendes Ameisenkriebeln in den gelähmten Theilen (Robbi, Lobstein).

In demselben Berichte über Brera's Fall heisst es S. 37: „Sie brach an diesem Tage mehrere Male und hatte Schmerzen im ganzen Unterleibe."

Aus diesem Satze stammen wahrscheinlich:

Nr. 744: Erbrechen, mehrmals (auch Robbi).

„ 832: Arge Schmerzen im ganzen Bauche (auch Weikard).

Symptom 1889 lautet: Puls schnell und voll. (Auch Ng.). In dieser Verbindung kann ich beide Angaben über den Puls nirgends im Lobstein wiederfinden.

Die mit „Voigtel Arzneimittellehre" bezeichneten Symptome sind folgende:

Nr. 16: Angst.

„ 27: Unruhe.

„ 215: Blutandrang nach dem Kopfe (auch Kortum).

„ 405: Gesichtsblässe (Brera bei Voigtel).

„ 412: Hippokratisches Gesicht.

„ 745: Bei den schrecklichsten Qualen suchte er vergebens sich zu erbrechen, nur kalt Wassertrinken erleichterte (le Roi bei Voigtel).

„ 746: Leeres Erbrechen.

„ 813: Entzündung und Brand im Magen und Darmkanal mit heftigem Brennen und Schneiden.

„ 962: Leuchtende Stühle.

„ 1249: Spannung und Trockenheit in der Brust (auch Kortum).

„ 1833: Kälte der Glieder (auch Brera).

„ 1861: Hitze-Gefühl und Hitze (auch Brera, Kortum).

„ 1891: Puls schnell und klein (auch Brera).

„ 1904: Nach Schwefel riechender Schweiss.

„ 1905: Leuchtender Schweiss an der Stirn.

Vorstehende Symptome finden sich sämmtlich in Fr. Gotth. Voigtel's bereits allegirtem Werke Bd. 2, Abth. 3, S. 46—47 in folgender Auslassung:

„Büchner will nach dem Gebrauch des P. einen leuchtenden Schweiss an der Stirne beobachtet haben; nach Vater roch der nach seiner Anwendung hervorbrechende allgemeine Schweiss nach Schwefel; le Roi erzählt, dass der Leichnam einer Frau, welche durch 1 Gr. P. von einem Faulfieber geheilt worden war, aber bald darauf durch Unvorsichtigkeit ihr Leben schnell verlor, ganz phosphorig gewesen sei, und innerlich überall geleuchtet habe, und dass die Hände des Arztes, der denselben zergliederte, auch dann noch leuchtend geblieben wären, nachdem er sie gewaschen hatte; er selbst empfand nach 3 Gr. P. am folgenden Morgen einen unwiderstehlichen Hang zum Beischlafe. Stärkere, dem Zustande der Erregbarkeit nicht angemessene Gaben

verursachen, fast im Momente der Anwendung, Unruhe, Angst, Hitze, Neigung zum Erbrechen, wirkliches, leeres Erbrechen, heftiges Brennen, Schneiden, Entzündung und Brand im Magen und Darmkanale, Spannung und Trockenheit auf der Brust, Blutandrang nach dem Kopfe, Kälte der äusseren Gliedmassen, kleinen, schnellen Puls, hippokratisches Gesicht und den Tod. Le Roi nahm 3 Gr. P. mit Theriac ein, und befand sich mehrere St. ausserordentlich übel, fühlte eine brennende Hitze im Magen, der ihm mit Gas angefüllt zu sein schien, welches selbst aus dem Munde heraus ging; bei den schrecklichsten Qualen versuchte er vergebens sich zu erbrechen, und fand nur Erleichterung, wenn er von Zeit zu Zeit kaltes Wasser trank. Weikard sah auf 2—3 Gr. P., welche mit Gummischleim, Mandelöl und Eigelb wohl abgerieben, und dann mit Zimmtwasser vermischt waren, und in 8 Theile getheilt, von zwei zu zwei St. gegeben wurden, anfangs Besserung, hernachmals aber zunehmende Verschlimmerung, mit Magendrücken, Gefühl von Hitze, Neigung zum Erbrechen, Brennen im Magen und Darmkanale, schnellem, kleinem Pulse, Blässe des Gesichts, blauen Lippen, kalten Gliedmassen erfolgen, und endlich nach 2 Tagen den Tod eintreten. — Kortum sah nach 1 Gr. P., welcher in 4 Tagen verbraucht worden war, Fieber mit stark belegter Zunge, Blutandrang nach dem Kopfe, galligtem Erbrechen, unangenehmer Spannung und Trockenheit auf der Brust erfolgen."

Aus vorstehender Besprechung erhellt von selbst, dass Hahnemann

1) mehrfach Symptome aus Krankheitsbeschreibungen entlehnt hat,*)
2) nicht selten in Bezeichnung mit Autoren-Namen zu eilig gewesen ist,
3) aus blossen Urtheilen über P.-Wirkung, ohne Angabe specialisirter Beobachtungen, eine ziemliche Anzahl ganz specieller Symptome gebildet hat.

§. 3.

In Folgendem betrachten wir zunächst die Beiträge der Mitbeobachter Hahnemann's.

Die Prüfung des P. von Dr. *Goullon* in Weimar ist in folgen-

---

*) Gegen diese von mir auch anderen Orts aufgestellte Behauptung tritt Fielitz auf in Allg. h. Ztg. Bd. 63. Auf S. 139 hält er die Beweisführung vom Gegentheil für unschwer. — Der sodann von ihm angetretene Beweis enthält als Hauptgedanken: Der Entdecker des Similitätsgesetzes könne doch nur nach diesem Princip Arzneien verordnet haben. Dass hierin nichts weiter als eine petitio principii und eine Apellation an persönliches Vertrauen, und immer wieder Vertrauen in wissenschaftlich sein sollenden Dingen enthalten, liegt für jeden Unbefangenen auf der Hand.

den mit „*Gll.*“ bezeichneten Symptomen der 2. Aufl. der chron. Krankh. H.'s enthalten:

Nr. 138: Kopfweh über dem linken Auge, mit fliegenden Flecken vor dem Gesichte;
„ 262: Drücken in den Augen, wie Sand;
„ 465: Eiterbläschen am Mundwinkel;
„ 466: Schmerzhafte, erbsengrosse Blasen am Innern der Unterlippe, mit Lympfe gefüllt;
„ 914: Poltern und Knurren im Bauche, mit viel Windabgang;
„ 1190: Husten bei'm Essen, locker, rasselnd, wie bei alten Leuten;
„ 1285: Stechen in der rechten Brustseite, bei'm Athmen;
„ 1357: Drücken und Ziehen in den Schultern;
„ 1409: Reissen in den Mittelhand-Knochen;
„ 1438: Zucken einzelner Finger;
„ 1446: Lähmung der Finger, dass sie wohl fühlen, aber kaum zu bewegen sind;
„ 1454: Fippern im Hinterbacken;
„ 1508: Wadenkrampf;
„ 1913: Schweiss und Angstgefühl gegen Morgen.

Vorstehende Angaben, welche nur ein einziges Kopf-, ein Bauch- und kein Magen-Symptom enthalten, und leider aller Zeitbestimmung entbehren, sind wahrscheinlich die Folge einer verhältnissmässig nur kleinen P.-Gabe.

Nr. 1190 ist gar nicht zu gebrauchen, da man nicht erfährt, ob der Husten bei jedem Essen oder nur einmal sich eingestellt hat etc.; ebenso ist Nr. 1285, ohne jede nähere Bezeichnung des Schmerzes, ob äusserlich, innerlich, kurz oder lange dauernd, — werthlos.

Nr. 1446 klingt sehr verdächtig, d. h. einer Krankenbeobachtung ähnlich; in der sonst so armen Prüfung fällt ein so wichtiges Symptom, wie man es nur nach vergiftender Gabe erwarten kann, mit Recht auf. —

Mit „*Sr.*“ (Dr. Schréter) bezeichnet, finden sich in der 2. Aufl. der chron. Krankh. 32 Symptome, welche an mehreren Personen beobachtet sind, wie aus Nr. 190: „sie erbrach sich“ und aus Nr. 1066: „Schmerz in den Saamensträngen“ hervorgeht. — Dass ich die ihrem persönlichen Ursprünge nach zusammengehörigen Symptome nicht herausfinden kann und so auf jeden Schein eines Prüfungsprotokolles verzichten muss, ist der Hauptgrund, weshalb ich jede Verwerthung der Schréter'schen Angaben unterlasse. — Krankenbeobachtungen sehr ähnlich klingen folgende Symptome:

Nr. 1539: „Geschwulst der Füsse, selbst früh;“

„ 1589: „Runde Flechtenflecke über den ganzen Körper.“

Dr. *Gross:* In der 1. Ausg. der chron. Krankh. finden sich nur 3 mit „*Gss.*“ bezeichnete Symptome, nämlich:

Nr. 171: „Ihre und fremde Worte schallen ihr so stark in die Ohren wie Echo;“

„ 175: „Es schiesst ihr plötzlich in's linke Ohr, und dann brauset es drin; dann bald Schwerhörigkeit, bald fliesst eine gelbe Feuchtigkeit heraus, mehrere Wochen lang; nach äusserm Druck auf's Ohr hört sie auf Augenblicke besser;“

„ 239: „Am Halse unter dem Kinne ein Haselnuss grosser harter Knäutel, welcher beim Befühlen schmerzt.“

Diese entsprechen den Nrn. 361, 366 und 1347 der 2. Ausg. —

Dass diese drei einzelnen Symptome das Resultat einer Prüfung des P. an einem gesunden Menschen seien, wird kein Arzt behaupten; sie können nur Beobachtungen an Kranken sein, welche Gross mit P. behandelte, bevor H. seine Arbeit über P. hatte drucken lassen.

Nach Abzug dieser drei müssten wir nach H.'s Angabe die übrigen mit „Gr.“ in der 2. Ausg. bezeichneten Symptome als aus Prüfungen des P. an einem oder mehreren gesunden Menschen hervorgegangen betrachten. Sehr verdächtig aber klingt

Nr. 958: „Grüne, mehr weiche Stühle,“

wie man fast nur bei kleinen Kindern beobachtet.

Nr. 438: „Abschuppung der Gesichtshaut,“

und „ 1601: „Abschuppung der Oberhaut.“

Einer solchen (pathologischen) Abschuppung geht regelmässig ein Erythem oder wenigstens andauernder, starker Turgor der Haut voran, von denen nichts erwähnt wird.

Diese Aussetzungen zusammen genommen, glaube ich berechtigt zu sein, die ganze Prüfung des Dr. Gross ad acta zu legen. —

Die mit „*Stf.*“ und die mit „*Htb.*“ bezeichneten Symptome der Arbeit Hahnemann's verdanken ihren Ursprung der Prüfung von P. durch Dr. *Stapf* und Dr. *Hartlaub* an sich selbst. — Mit vollem Recht habe ich die Prüfungen dieser beiden ehrlichen Forscher dem phys. Th. einverleibt (vide S. 116—117).

„*Bds.*“, „*Mbn.*“ und „*Ng.*“ sind Chiffern von Prüfern, deren Angaben H., mehrfach mit kürzeren Worten, aus der Arbeit über P. von *Hartlaub* und *Trinks*, aus deren Reiner A.-M.-L., Bd. 1 und 2,

Leipz. 1828 und 29 entnommen hat. — Bei Beurtheilung dieser Angaben bin ich auf's Original zurückgegangen.

Die mit „*Bds.*“ bezeichneten Symptome habe ich als Prüfungsprotokoll in dem phys. Th. Caput. XIII aufgenommen.

Unter den mit „*Mbn.*“ bezeichneten Symptomen finden sich 5, welche *Mbn.* (ein Laie) an einer hysterischen Dame nach P.-Geruch beobachtet hat. Es sind Nr. 15, 23, 39, 44 und 437 der Arbeit von Hartlaub und Trinks a. a. O.

Nach Abzug dieser fünf, deren Ursprung ehrlich angegeben, haben wir in den übrigen das Resultat der Wirkung einer einzigen starken P.-Gabe auf Herrn Mbn. vor uns, das ich keinen Anstand genommen habe, in den phys. Th. S. 122 aufzunehmen, obgleich auch Hartlaub und Trinks jede Beschreibung der Individualität ihrer Prüfer versäumt haben. —

„*Ng.*“

Dies ist die einzige Bezeichnung eines Laien, dem ein grosser Theil der Symptome der A.-M.-L. von Hartlaub und Trinks seine Entstehung verdankt. Von den 714 Symptomen der P.-Arbeit im 1. Bande (1828) sind über 500 allein von Ng. erzeugt. Aber nicht genug damit: Herr Ng. kommt mit einem neuen Aktenstücke unter dem Arme und legt abermals 120 Symptome von P. auf den Altar der reinen A.-M.-L., welche im 2. Bande (vom Jahre 1829) der dankbaren Nachwelt überliefert werden.

Diese Reihen von Zeichen wurden der Beobachtungsgabe des Laien, Herrn Ng., gestattet, von verschiedenen Personen einzutragen; denn er spricht bald von „ihr“ bald von „ihm“, bald von weiblichen, bald von männlichen Organen. —

An diese letzte P.-Arbeit im 2. Bande schliesst sich unmittelbar an eine Prüfung der Sassaparilla des Herrn Ng. mit 347 Symptomen. — Wer diese mit den Angaben des Ng. über P. im 1. und 2. Bande vergleicht, wird eine auffallende Aehnlichkeit der Wirkungsweise beider Mittel nicht verkennen. — Hahnemann nennt diesen Ng. an einem mir nicht mehr gegenwärtigen Orte „die stets fertige Symptomen-Fabrik“.

Jedes weitere Urtheil dem Leser überlassend, rechne ich auf Verzeihung, wenn ich dieses reiche Material unbenutzt liegen lasse.

In der 2. Ausg. der chron. Krankh. von Hahnemann sind folgende Symptome des P. mit der Chiffre Hg. (Dr. med. C. Hering in Philadelphia) bezeichnet:

Nr. 285: Entzündung der Augen mit Stichen;

Nr. 355: Blüthchen im Ohre mit Stechen;
„ 386: Jücken mit Blüthchen an der Nase;
„ 390: Pfropfe in der Nase;
„ 391: Häutiges Gerinnsel in der Nase ohne Jücken mit Verstopfung;
„ 392: Jücken der Nase und Bluten nach dem Reiben;
„ 393: Bohren in der Nase, bis Blut kommt;
„ 415: Röthe des Gesichts;
„ 424: Gedunsenheit des Gesichts auf der Seite, auf der er gelegen;
„ 429: Blüthchen im Gesicht und auf dem Nasenflügel;
„ 430: Heftiges Jücken im Gesicht, dass sie alles blutig und roth kratzt;
„ 478: Drüsengeschwülste am Unterkiefergelenk;
„ 831: Bauchweh bei kühlem Wetter;
„ 904: Leistendrüsengeschwülste;
„ 1144: Pfropfe in der Nase;
„ 1354: In der Achselgrube heftig jückende Blüthchen, die nach Kratzen brennen;
„ 1486: Wundheit innen an den Oberschenkeln;
„ 1538: Geschwulst eines Fusses;
„ 1541: Blasen und Geschwüre an den Füssen vermehren sich;
„ 1590: Viel Jücken, Ausschlag und Krätzbläschen;
„ 1591: Knollen und Knollenflecke, so wie die bräunlichen und rothbläulichen Stellen an Farbe erhöht;
„ 1592: Durchschimmernde Kupferflecke am Körper;
„ 1593: Bräunliche, dunkele, zuweilen erhabene Flecke in den Kniekehlen, auf der Brust, an der Stirn und am unteren Mundwinkel;
„ 1594: Knollen in der Haut (der Hinterbacken);
„ 1595: Schmerzhafte, harte Blasen hie und da, ohne Jücken;
„ 1596: Blasen, wie Brandblasen, welche aufgingen und nässten;
„ 1597: Jückende Bläschen zwischen den Fingern und in der Kniekehle;
„ 1870: Anhaltende Hitze, Schweiss und Durst.

Vorstehender Symptomenreihe fehlt nicht allein jeder innere Zusammenhang, sondern auch jede, die Wirkung des P. auf Gemüth, Allgemeinbefinden, Kopf, Magen, Unterleib charakterisirende Angabe. — Wer diese Reihe aufmerksam durchliesst, wird mir nur beistimmen

können, dass sie lediglich aus Beobachtungen an Kranken entsprungen sei, welche Hg. vermeintlich oder wirklich mit Erfolg durch P. behandelt hat. Aus Nr. 1541 und 1591 erhellt dieser Ursprung schon bei vereinzelter Betrachtung. —

Was für uns auf der Hand liegt, konnte Hahnemann nicht entgangen sein, und trotzdem nahm er solche Angaben, ohne irgend welche Ansicht darüber auszusprechen, als vollgültig in sein Register auf. —

Symptom 1266 lautet: „Brustkrampf, der die Brust zusammenschnürt, mehrere Abende nacheinander:"

„ 1753 „ „Nächtlicher Brustkrampf, er glaubt zu ersticken."

Da diese beiden Symptome die einzigen sind in der ganzen H.-schen Arbeit, welche mit der Chiffre „*Rl.*" bezeichnet wurden, so können sie nur als Krankheitszustände aufgefasst werden, welche *Rl.* (D. Rummel) erfolgreich mit P. behandelt hatte; denn trotz des Einwurfes, „dass ein Mittel auch einseitig auf den Körper wirken könne," muss ich bei dieser Ansicht verharren, da in sämmtlichen Hahnemann'schen Prüfungen antisporischer Mittel kein anderer Beitrag eines Arztes enthalten ist, der nur aus zwei, oder eigentlich nur aus einem einzigen Symptome bestände; am wenigsten liess sich dies von einem so heroisch und vielseitig wirkenden Mittel, wie der P. ist, erwarten.

Alle Symptome ohne Namenzug sind Beobachtungen von H. selbst. Auf eine nicht geringe Anzahl auch dieser wirft die aufmerksame Betrachtung ein sehr zweideutiges Licht. —

Nr. 673: „Nach dem Essen grosse Schwäche im ganzen Körper und vorzüglich im leidenden Theile;"

„ 1102: „Vor Eintritt der Regel blutet das Geschwür;"

„ 1346: „Stiche in einer Beule am Halse;"

Diese drei Symptome bekennen offen ihren Ursprung.

Symptom 80, entsprechend der mit Klammern versehenen Nr. 1010 der 1. Ausg. der chron. Krankh lautet:

„Schamlosigkeit; sie entblösst sich und will nackt gehen, wie wahnsinnig."

In keiner der vorliegenden zahlreichen, absichtlichen Prüfungen des P. ist eine nur ähnliche Gemüthszerrüttung verzeichnet. Symptom 80 kann daher nur einen doppelten Ursprung haben: entweder ist es die Beobachtung an einer Kranken, welche P. einnahm, oder das Resultat einer Vergiftung, welche H. selbst sah. Gegen letztere An-

nahme spricht, dass H. nichts davon erwähnt, wie er es z. B. in einer Anmerkung zu Symptom 671 von Arsenic in der 3. Ausg. der A.-M.-L. thut. —

In ähnlicher Lage befinden wir uns mit folgenden Symptomen der 2. Ausg. der chron. Krankh.:

Nr. 82: „Gleichgültigkeit gegen ihr sonst geliebtes Kind;"

„ 1026: „Heftiger Harndrang, ohne Durst, er konnte den Harn nicht aufhalten und er ging ihm wider Willen ab;"

„ 1031: „Da er der ersten Mahnung zum Harnen nicht folgte, floss der (röthliche) Urin unwillkürlich ab;"

„ 1055: „Schneidendes Wasser mit Blutharnen;"

„ 1067: „Geschwulst des Saamenstranges, der nebst dem Hoden schmerzt" (bei weichem Stuhl);

„ 1536: „Geschwulst der Füsse, Abends" (n. 7 T.);

„ 1617: „Wetterveränderung fühlt er schon im Voraus an den Schmerzen;"

Symptom 1633 lautet:

„Blutabgang aus verschiedenen Theilen des Körpers, als Bluthusten, Bluten des Zahnfleisches, der Afterknoten u. s. w."

Das entsprechende Symptom der 1. Aufl. Nr. 825 enthält noch: „Bluten aus dem Ohre."

Nur eine einzige der bekannt gewordenen Vergiftungen (vide S. 179), geschweige irgend welche absichtliche Prüfung des P., zeigt derartige Erscheinungen in einer Ausdehnung, wie sie nur in Verbindung mit Petechien im schweren Typhus oder im Morbus maculosus Werlhoffii vorkommen. Zwar werden Petechien von H. nicht miterwähnt, doch kann über den Ursprung des Symptomes aus der Beobachtung eines schweren Krankheitszustandes wohl kaum ein Zweifel obwalten. —

Nr. 905 lautet: „Eiterbeule im Schoosse mit Brennschmerz."

In der 1. Aufl. lautet statt dessen Nr. 428 in Klammern: „Im Schoosse eine eigrosse Beule, welche unter Brennschmerz in Eiterung übergeht und lange eitert."

Da weder eine absichtliche Prüfung noch Vergiftung mit P., deren Objekte nur sehr selten leben bleiben, ähnliche Resultate aufzuweisen hat, sind für die Erklärung obigen Symptomes nur zwei Fälle denkbar: Entweder hat H. geglaubt, diese Eiterbeule mit P. geheilt zu haben, oder er hat während des Einnehmens von P. dieselbe sich zufällig entwickeln sehen.

Vor derselben Alternative stehen wir bei Erwägung der Symptome:

Nr. 1308: „Rothlauf an einer der beiden (mit Ausschlag besetzten) Brüste, mit Geschwulst, Röthe, Brennen, Stechen und endlicher Eiterung;“

„ 1309: „Entzündung und Geschwulst der linken Brustwarze und der ganzen linken Brust, mit grossen Schmerzen und nach 10 Tagen mit Uebergang in Eiterung;“

„ 1450: „Langwieriges Nagelgeschwür, das nicht zuheilen will.“

Eine grosse Anzahl von Symptomen ergeben sich von selbst oder auf Grund aufmerksamer Betrachtung der vorliegenden Prüfungen als rein zufällige Erscheinungen, welche H. bei Behandlung von Kranken durch P., oder bei Prüfung desselben beobachtet hat. Hieher rechne ich unter andern folgende:

Nr. 250: „Ein Fleck über dem Ohre wird kahl“ (n. 12 T.);

„ 511: „Hohlwerden eines Zahnes“ (n. 10 T.);

„ 900: „Ein grosser gelber Fleck auf dem Bauche, seitwärts des Nabels;“

„ 901: „Zwei Blutschwären am Bauche;“

„ 1425: „Es entstehen Warzen an den Händen;“

„ 1559: „Eine Blase an der Ferse, welche aufging, feuchtete, und beim Gehen sehr schmerzte“ (n. 14 T.);

„ 1565: „Es entstehen Frostbeulen, im März“ (n. 9 T.);

„ 1791: „Er liegt Nachts auf dem Rücken, die linke Hand unter dem Hinterkopfe.“

Gewiss nicht mit Unrecht fällt die Leichtigkeit auf, mit welcher H. derartige Erscheinungen der Wirkung des eingenommenen P. zudiktirt hat.

Die immer sicherer werdende Ueberzeugung von der Allmacht der Arzneien ist gewiss auch schuld, dass H. in der 2. Ausg. der chron. Krankh. eine Anzahl Symptome von den Klammern der ersten Ausg. befreit hat, von denen angenommen werden kann, dass H. durch Einschliessen den zweifelhaften Ursprung habe bezeichnen wollen. Hieher gehören folgende Symptome

der 1. Aufl., entsprechend folgenden der 2. Ausg.:

Nr.	44	=	Nr. 175;
„	396	=	„ 820;
„	430	=	„ 900;
„	438	=	„ 960;
„	492	=	„ 1035;

Nr.	222	. = .	Nr.	479;
„	537	. = .	„	1113;
„	542	. = .	„	1119;
„	613	. = .	„	1194;
„	610	. = .	„	1188;
„	686	. = .	„	1394;
„	761	. = .	„	1528;
„	1007	. = .	„	36;
„	1010	. = .	„	80;
„	1013	. = .	„	34.

Viele Symptome sind unbrauchbar nur deshalb, weil H. die Beschreibung der Individualität der Prüfer und der habituellen, kleineren oder grösseren Leiden derselben uns vorenthalten hat. Dies gilt z. B. von den Symptomen der 2. Ausgabe Nr. 966 bis 985, über Blutabgang mit dem Stuhl etc. Die darin enthaltenen Angaben sind von Werth erst dann, wenn ich weiss, ob Prüfer an Hämorrhoiden- und davon abhängigen Beschwerden litt oder nicht.

Aehnlich verhält es sich mit einer grossen Anzahl von Husten- und Brust-Symptomen. — Nur wenn ich weiss, ob die Prüfungsperson zu Brustcatarrhen geneigt war, ob tuberculose Anlage vorhanden war oder nicht etc., nur dann bin ich fähig, den Werth der Beobachtungen nach dem Einnehmen eines Prüfungsmittels zu beurtheilen.

Cap. 2.

Ansichten des Prof. Mayer in Bonn über chemisches Verhalten des P.

In Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 185. Ende des Jahres 1860. unter dem Artikel: „Der P. in seiner Wirkung auf den thierischen Körper als Arzneimittel und als Gift."

Als Oxydationsstufe des P. nennt M. S. 192 das P.-Oxyd P_2O, worunter er den von *Schroetter* in Wien, als amorphe, isomere Modification des weissen P. nachgewiesenen rothen P. versteht. Zur Begründung dieser Ansicht heisst es S. 188 oben: „Diese rothe Färbung des P. durch Licht und Wärme zu 250° C. tritt bei Abschluss der Luft ein; auch wird derselbe in Kohlensäure früher roth. So möchte man hier eine Dephlogistisirung oder Oxydirung des P.

vermuthen, da derselbe, auch bei 260° C. in Kohlensäure erhitzt, zu gewöhnlichem P. reducirt werden soll."

Will M. auf diese Weise Schroetter's Nachweis widerlegen? Es ist zu bekannt, dass der rothe P. auch in reinem Wasserstoffgas sich bildet: wo soll da die Oxydirung herkommen?

Ausser der phosphorigen Säure (PO_3), P.-Säure (PO_5) und der unterphosphorigen Säure (PO), welche später beiläufig erwähnt wird, kennt M. S. 187 noch „eine besondere, noch nicht untersuchte Phosphat-Säure", welche sich bei Contakt des P. mit Alkohol oder Aether bilde.

S. 192: Die Nebel, welche P. beim Leuchten bildet, beständen aus P.-Säure, während es doch erwiesen ist, dass sie aus allen Oxydationsstufen des P. bestehen, am wenigsten aber gerade aus P.-Säure. Im Gegensatz hierzu heisst es S. 195: „der P. wurde beim Abbrennen der Zündhölzchen sogleich in phosphorige Säure verwandelt, obgleich es feststeht, dass helles Verbrennen des P. vorzugsweise Phosphorsäure erzeugt. —

Unter den Eigenschaften des crystallinischen P. nennt M. S. 187: „dass er bei höherer Temperatur auch das Wasser zersetze." Dies thut P. blos in Verbindung mit Calcium, Kalium etc.

Ibidem: „Bei seinem Contakte mit Alcohol und Aether wirkt P. zersetzend auf diese ein, wobei sich phosphorhaltige organische Säuren bilden."

Welche Säuren sind dies? welche organischen Säuren, ausser der Cerebrinsäure, sind P.-haltig? Wie will man überhaupt im Stande sein, etwa sich bildende organische Säuren von der gleichzeitig gebildeten phosphorigen Säure aus dem Alcohol oder Aether phosphoratus zu trennen? Welche Gründe kann M. für seine Behauptung bringen?

Ibidem: „Mit fetten Oelen bildet P. unter Zersetzung derselben eigenthümliche, noch nicht näher gekannte, theils zähe, theils flüssige P. enthaltende Produkte." Soll wohl heissen: gar nicht oder nur von M. gekannte!

S. 194: „Es scheint, dass ziemlich viel P. in den Kropf des Papagei's gekommen, da aber durch Körnernahrung, Zucker, in P.-Säure umgewandelt worden zu sein."

S. 199: „P. in Theriac genommen wurde durch das darin enthaltene Sal volatile neutralisirt."

„3 Gr. P. mit Conserve genommen mussten unschädlich werden, weil P. durch die Conserve in P.-Säure umgewandelt wurde."

„Conserva Rosarum neutralisirte den P. durch ihr citronensaures Kali.

S. 205 erfahren wir, was M. unter diesem räthselhaften „Neutralisiren" versteht. „L. v. Loebel reichte P. in Dippelschem Oele aufgelöst und es bleibt dahin gestellt, ob nicht durch dieses, in welchem verschiedene basische Stoffe, als Ammonium, Kalkerde, mit Kreosot verbunden vorkommen, der P. eine beträchtliche Neutralisation erfahren hatte, so dass wir hier phosphorsaures Ammonium, Kalk, holzsauren Kalk etc. vor uns haben dürften."

Durch Conserven, Theriac, Latwergen etc. wird P. gerade vor Berührung mit Sauerstoff und vor Oxydirung bewahrt und verweise ich deshalb M. auf Bd. 8, S. 5 der Casper'schen V.-J.-S.

S. 239: Als Vomitiv nach P.-Vergiftung räth M. zum weinsteinsauren Spiesglas, „welches sich schon durch seine Säure empfehle" (jedenfalls behufs Neutralisirung?).

Ibidem schlägt M. vor, den P. im Magen „durch Oxyde in Phosphorsäure umzuwandeln, was bei schnell nöthiger Hülfe schon der gemeine Hausessig leisten würde."

Da ich mir nicht denken konnte, dass dieser Vorschlag gänzlich aus der Luft gegriffen sei, sondern mindestens einen Schein der Wahrheit für sich haben werde, beschloss ich, den entscheidenden Versuch zu machen:

Ich wog 3 Gran P. ab, that diese in reine officinelle Essigsäure, welche $^1/_3$ eines Reagensglases füllte, und fing an über der Spirituslampe zu kochen. Sehr bald stiegen, nachdem der P. geschmolzen, weissliche Dämpfe auf die Oberfläche der Flüssigkeit, welche nur beim Rütteln oder bei heftigerm Kochen sich bequemten, langsam aus dem Reagensgläschen zu wandern. In häufigen Absätzen brachte ich die Flüssigkeit, meistens auf kurze Zeit, zum Kochen und setzte sie dann bei Seite. Als schon aller weisse Dampf, sich nach unten senkend, verschwunden war, konnte ich noch durch Schütteln etwas Dampf aus der von Anfang an klaren und klar bleibenden Flüssigkeit entwickeln. Es währte eine geraume Zeit bevor die Flüssigkeit ganz erkaltet und der P. darin erstarrt war. Der dann herausgenommene und abgetrocknete P. zeigte auf derselben Apothekerwaage eine kaum merkliche Abnahme des Gewichtes, welche wohl der Verdunstung des P. zuzuschreiben ist, die man auch beim Kochen des P. unter destillirtem Wasser beobachtet.

Denselben Versuch machte ich mit einer um circa gleiches Volumen durch destillirtes Wasser verdünnten Essigsäure, mit demselben negativen Erfolge.

Wie kommt nun M. zu obigem Rath! Hat M. entgegengesetzte Resultate durch Versuche erzielt? oder war es nur Mayer's Phantasie,

die hier, wie in allen obigen Angaben über Neutralisirung des P. durch citronensaures Kali, Zucker etc., spielte?

S. 239 warnt M. vor Oel-Genuss nach P.-Vergiftung, der Grund aber dieser Warnuug ist, risum teneatis amici, „es werde durch Oel ein neuer Brennstoff hinzugefügt.“ Der Grund, weshalb ich dieser Warnung beistimme, ist: weil durch Oel P. aufgelöst und in die Säftemasse geführt wird.

S. 232 behauptet M., wenn kein Sauerstoff in Magen und Darmkanal enthalten sei, gehe P. unverändert wieder ab. M. scheint die Verdunstung des P. nicht zu kennen, wie sie in Casper's V.-J.-S. Bd. 13. S. 289 bewiesen wird. Dort heisst es; „Wenn man P. in ein Glasrohr, welches mit Wasserstoff gefüllt ist, einschliesst und das eine Ende desselben kälter hält, als das andere, so setzen sich in dem kälteren Theile sehr bald Krystalle von P. an.“ Daher P. aus dem Darmkanale per anum schwerlich unverändert dem Gewichte nach entleert werden dürfte, auch wenn er mit gar keinem Sauerstoff in Berührung kam.

S. 235 heisst es: „Der aufgenommene P. ist im Blute, nachzuweisen, das in Fällen, wo grosse Gaben in längerer Zeit angewendet wurden, damit so gesättigt ist, dass das Blut an der Luft, namentlich in der Wärme, leuchtet.“ Er beruft sich auf einen Versuch an einem Frosche, welchen ich S. 79 unter Nr. 72 Caput 9 des physiol. Thl. wörtlich wiedergegeben habe.

Um diese Angabe zu prüfen, stellte ich folgenden genauen Nachversuch an:

Einem Frosche brachte ich unter die Haut des Rückens 1 Gran P., in kleine Bröckelchen zerschnitten und mit etwas frischem Mandelöl gemischt und vereinigte die Wunde durch die Knopfnaht. So that ich mit noch fünf anderen, unter denen 3 kleine, Nachmittags von 2 bis 4 Uhr.

Den Tag darauf gegen Mittag starb der erste. Gleich nach dem Tode zerschnitt ich mit der Scheere den Gaumen, bis in die Brust und Bauchhöhle dringend, und fing das Blut auf, mit Sorgfalt jede Verletzung der äussern Haut vermeidend. In einem finstern Gemach suchte ich nun durch Umrühren und dann durch gelindes Erwärmen des Porcellanschälchens, auf welchem das Blut sich befand, über der Spiritus-Lampe, Leuchten zu erzeugen.

Nachmittags desselben Tages starben 2 andere, den folgenden Tag Vormittags die 3 übrigen. — Alle wurden sofort oder kurze Zeit nach dem Tode auf obige Weise zerschnitten und das Blut auf Leuchten untersucht; aber weder ich noch ein mich unterstützender

stud. med. war im Stande, jemals das geringste Leuchten zu entdecken.

Woher kam aber das Leuchten in Mayer's Fall? M. hat den Frosch secirt wie andere Frösche, ohne die Haut des Bauches oder gar des Rückens zu schonen, und hat so das schneidende Instrument und das abfliessende Blut mit P. verunreinigt, dem die locker anliegende Haut des Frosches Gelegenheit zu weiter Verbreitung, namentlich im Mandelöle, gegeben hatte. —

Und auf diese einzelnstehende Beobachtung baut M., ohne an die Möglichkeit einer Verunreinigung zu denken, seine Behauptungen!

Zum Schluss heisst es: „Um aber die secundäre oder chemische P.-Vergiftung zu beseitigen, ist fortwährend noch der ins Blut u. s. w. übergegangene P. zu oxydiren und die so umgebildete P.-Säure zu neutralisiren, zugleich aber auch durch ein Reizmittel die durch den P. gelähmte Energie des Herzens, des Gefäss- und Nervensystems zu heben, welche beide Zwecke wohl durch Darreichung von Säuren mit Ammonium, namentlich durch reichliche Gaben von Minder's Geist erfüllt werden dürften."

Die Essigsäure wie im Magen so auch im Blute soll den P. in P.-Säure umwandeln und sich dann mit dem Ammonium verbinden!!

Aller Physiologie zuwider nimmt also M. an, dass der P. sich sehr lange im Blute umhertreibe, weshalb ich ihn auf Capitel 22 des patholog. Theiles verweise. Dass es dem Essig nicht beikommt, den P. zu oxydiren, ist schon oben erwiesen. Aber abgesehen davon: Es ist ja bekannt, dass die Essigsäure der essigsauren Salze im Blut in Kohlensäure umgewandelt wird, wobei durchaus kein Sauerstoff frei werden kann! Ohne Unterlagen solche Behauptungen und Vorschläge können, so scheint mir, einem Professor der Physiologie schwerlich zur Ehre gereichen.

Cap. 3.

Dr. Georg Lewin, Studien über P.-Vergiftung.

Virchow's Archiv Bd. 21, S. 506—567. Juli 1861.

Mein Manuscript war vollendet, als ich das neueste Heft von Virchow's Archiv erhielt. Mit grosser Freude las ich obigen Aufsatz und machte mich daran, die Resultate desselben den verschiedenen Capiteln einzuverleiben. Indem ich so den Werth dieser durchdachten Arbeit vollständig anerkenne, fühle ich mich gedrungen, in Folgendem auch meine dissentirenden Ansichten anzuführen.

Die therapeutische Anwendung des P. ganz ignorirend bezeichnet L. als Zweck seiner fragmentarischen Studien S. 507: „ein tieferes Eingehen auf die einzelnen Momente der P.-Vergiftung und Lösung der Widersprüche in der Auffassung der vorliegenden Resultate."

„Zu diesem Zweck, fährt er fort, schien mir von Erfolg, aus den werthvollen Krankheits- und Obductionsberichten eine systematische übersichtliche Aufführung aller Momente, welche für das Wesen der P.-Vergiftung von Bedeutung sind, zusammenzustellen, mit diesen die bis dahin veröffentlichten Versuche zu vergleichen und die Folgerungen daraus durch neue Versuche zu prüfen."

Neue Versuche mit P. hat Lewin nur sehr wenig angestellt, mehr mit unterphosphoriger Säure, phosphoriger Säure und P.-Wasserstoff. — Durch letztere Versuche kommt er zu dem Resultat, dass die eigenthümliche giftige Wirkungsweise des P. weder den Oxydationsprodukten des P. noch seiner Verbindung mit Wasserstoff zugeschrieben werden könne, wesshalb er zu der Ansicht gedrängt werde, dass der P. selbst in das Blut resorbirt werde und dort seine giftige Wirkung entfalte. (S. 557.)

Nachdem L. nun mehrere der bisherigen Gründe für diese Ansicht besprochen, sagt er S. 561:

„Bedeutender als diese indirecten Beweise für die Resorption des P. ist die Auffindung des P. in Substanz in dem Blute oder in den Organen des Vergifteten." „Dieser Nachweis ist mir gelungen."

Aeusserst gespannt auf diesen Nachweis lese ich im Folgenden: „Einem durch P. kranken Hund wird 1 Pfd. Blut entzogen und in dem Apparate von E. Mitscherlich (vide e in Capitel 1 des chemischen Theils) untersucht, aber keine Spur von P.-Leuchten entdeckt. Den folgenden Tag aber zerrieb L. die Leber desselben Hundes und fand, bei Untersuchung nach derselben Methode, ein deutliches wenn auch sehr schwaches Phosphoresciren an verschiedenen Stellen des Rohres."

Weiter finden sich weder Nachweise noch Versuche, wohl aber gleich darauf die Bemerkung: „Die grosse Bedeutung des Factums ist eine doppelte. Erstens ist die Sicherheit des Nachweises des P. im Blute eine absolute, zweitens ist das Factum, dass sich der P. nicht mehr im Blute, sondern in der Leber befand" etc.

So werthvoll die mitgetheilte Entdeckung des P. in der Leber ist, so ist doch damit nicht der geringste Beweis geliefert, dass nur eine Spur von P. im grossen Kreislauf des Blutes gewesen sei, was

als die Ansicht des Vfs. aus Obigem geschlossen werden muss. Der P. wurde von den Venen in Magen und Darm aufgesogen, in die Pfortader und von da in die Leberacini geführt, um mit der Galle wieder secernirt zu werden. Was steht dieser Auffassung entgegen?

Noch viel übler aber würde es mit dem „sichern Nachweise" stehen, wenn man Lewin's eigene Bedenken dagegen anwenden wollte. S. 558 sagt er: „Reveil vergiftete einen Hund mit 42 Centigramm P., trocknete die in Stücke geschnittene Leber mittelst Kalk unter der Luftpumpe und fand diese auf einer heissen Platte leuchtend." „Hier kann ich, fährt er fort, nicht die Warnung unterlassen, mit solchen Experimenten vorsichtig zu sein und man möge lieber Gegenversuche anstellen, damit keine Verunreinigung mit den Contentis des Magens stattfinde."

Viel wichtiger für Beurtheilung der Fähigkeit des P. resorbirt zu werden und seines Verhaltens im Blute erscheinen mir die im 2. Capitel des chemischen Theiles dieses Werkes verwertheten Beobachtungen von leuchtendem Schweiss, deutlichem P.-Geruch des Urins und der geöffneten Bauch- und Brusthöhle, das Ausstossen weisser Dämpfe nach Infusion von Ol. pt. in die Jugular-Vene oder in die Pleura-Höhle etc.

Zwei andere, rein chemische Versuche sind L. vollständig misslungen. S. 561 heisst es; „Leitet man P.-Dampf durch eine Wulf'sche Flasche vermittelst eines Glasrohres in eine verdünnte Kalilösung, so wird der Dampf absorbirt, d. h. er musste aus Säure bestehen, welche sich mit dem Kali verbunden hat, der P.-Dampf würde aus der Kalilösung wieder emporsteigen." Zur Berichtigung dieser Behauptung verweise ich auf v. Bibra's und meine Versuche (vide a und b im Capitel I des chemischen Theiles). S. 512 unten sagt L.: „Ich habe P.-Emulsion und P.-Aether über 2 Monate stehen lassen, habe dieselben oft mit einer hinreichenden Quantität Luft in einer Flasche geschüttelt, ohne darauf viele phosphorige, Phosphorsäure oder vermehrte derartige Salze auffinden zu können. Der Sauerstoff der Luft kann an die Moleküle nicht herantreten, welche allerseits von z. B. öligen Theilen umgeben sind."

Um diese Angaben würdigen zu können, müsste man wissen, ob die Luft in der Flasche öfter erneuert wurde oder nicht, wie gross die Quantität des P. in der Flasche war, und wieviel Alkali L. brauchte, um die gebildeten Säuren zu neutralisiren, denn anders kann von „derartigen Salzen" nicht füglich die Rede sein. Dass aber die ölige

Umhüllung des P. nicht vor seiner Oxydation schützt, geht aus dem Verhalten des Ol. pt. hervor (vide Capitel I, S. 8 des Theiles I).

Die von L. angestellten Versuche mit unterphosphoriger, phosphoriger Säure und P.-Wasserstoff übergehe ich hier als zu weit führend, indem ich ihre Verwerthung und Beurtheilung einer Arbeit über phosphorige Säure vorbehalte.

Halten wir uns daher blos an die Angaben über crystallinischen P. so finden wir, dass L. seiner Besprechung 44 Vergiftungsgeschichten von Menschen zu Grunde gelegt und tabellarisch geordnet hat. S. 508 entschuldigt er sich, dass er nur 44 benutzt habe, da er eine grosse Anzahl von Obduktionsberichten wegen ihrer zu wenig wissenschaftlichen Behandlung nicht habe aufführen können.

Ich bin der Ansicht, dass er noch viel mehr hätte weglassen können, unter anderen z. B. Berichte über Sektionen, welche erst lange nach dem Tode angestellt wurden, so aus seiner Tabelle:

Nr. 7. Sektion nach 10 Tagen.
„ 11. „ „ 14 „
„ 33. „ „ 35 „
„ 34. „ „ 14 „

und Nr. 43, da denatus zugleich mit vielen Zündholzköpfchen auch 6—8 Gr. Benzin eingenommen hatte, welches so lange nicht als gleichgültig betrachtet werden kann, bis seine Wirkung im gesunden Körper geprüft ist.

So übersichtlich auch die Tabelle ist, so bedingt doch diese Form, dass öfter allgemeine Angaben statt genauer Bezeichnungen Platz greifen, z. B. in Nr. 12 und Nr. 16: „Lähmungserscheinungen.“ Der Leser will wissen, was für welche?

Doch gehen wir zu Lewin's Abstraktionen über: S. 547 unterscheidet L. im forensischen Interesse die akut verlaufene genuine gastro-enteritis von der durch P. erzeugten: bei letzterer fehlen Ecchymosen nur selten, bei ersterer stets. (?) Bei letzterer sei nur selten das Bauchfell ergriffen, umgekehrt bei ersterer, wo es häufig (?) den Ausgangspunkt bilde; nach der genuinen Entzündung fänden sich viel Fibringerinnsel im Herzen, welche nach P.-Vergiftuug stets fehlten. Während ich den meisten dieser Ansichten beistimme, muss ich die Behauptung, der P. erzeuge eine „höchst circumscripte Entzündung im Darmkanal, als thatsächlich ganz falsch bezeichnen.“

Eine Notiz über die Einwirkung auf die Leber S. 542, welche L. zu verwerthen überlässt, lautet: „Der P. wird in das Blut resorbirt; löslich ist er aber blos im Fette des Blutserums, welches

hierdurch gewiss sehr alterirt wird. Am meisten fetthaltig ist das Pfortaderblut; dieses wird zum Theil mittelst der Galle im Darm, wahrscheinlich im zottenhaltigen Dünndarm capillarisch resorbirt. Wird diese Resorption gehemmt, wie dies bei den veränderten Diffusionsverhältnissen des so wenig Fibrin enthaltenden, dünnflüssigen P.-Blutes der Fall ist, so wird das Fett sich in der Leber ansammeln müssen."

Ich muss gestehen, dass ich diese Notiz nicht verstehe! und auch der Ansicht nicht beipflichten kann (S. 562), dass die Leber dasjenige Organ sei, auf welches der P. seine Wirkung am meisten entfalte. Dass nach P.-Vergiftungen sich sehr häufig Fettleber bilde, hat schon v. Hauff bewiesen, weshalb ich auf S. 106 des physiol. Thls. verweise; in einen schweren mikroskopisch anatomischen Fehler aber verfällt L., indem er die Fettleber, d. h. Infiltration der Leberzellen mit Fett, mit der fettigen Degeneration der Leberzellen, Fettmetamorphose verwechselt. (Vergleiche Cap. XVI des patholog. Thl. S. 339.) Viel grösser, entschiedener und constanter als auf die Leber ist die Wirkung des P. auf Rückenmark und Gehirn (vide Capitel 1 und 2 des 3. Theiles).

Das Gehirn wird von L. sehr stiefmütterlich behandelt. In einigen kurzen Sätzen, S. 542, erwähnt er, dass das Gehirn elfmal „blutreich" gefunden wurde. Unter diesen 11 Fällen sei das Herz fünfmal mit Blut überfüllt gewesen, weshalb die Hyperämie als secundär anzusehen sei. Unter diese 5 Fälle rechnet er auch: Nr. 24, wo das Herz als blutleer bezeichnet wird und Nr. 8, lautend: „Gefässe der pia mater strotzend voll Blut; zwischen ihr und arachnoidea ein gelblich weisses Exsudat", und: „im rechten Herzen viel dunkles, flüssiges Blut; ebenso in den Kranzadern." Andere pathologische Befunde, z. B. seröse Durchfeuchtung, hat er gar nicht zu verwerthen gesucht und dem Rückenmark gar keine Colonne gewidmet wegen Mangel an Stoff.

Während so die beiden Central-Organe des Nervensystems, auf welche P. vorzugsweise einwirkt, sehr schlecht wegkamen, erklärt L. S. 521 die Hyperämie der Nieren durch gesteigerte Nierenfunktion, auch durch Lähmung der Ganglien und des Rückenmarkes, wie dies ja öfter beobachtet werde."

Woher kennt L. eine Lähmung der Ganglien und deren Folgen? Ich muss gestehen, dass ich Krankheiten der Ganglien

recht wohl für möglich halte, dass ich aber noch gar nichts darüber weiss, und ich glaube, Anderen geht es auch so.

Die gesteigerte Nierenfunktion muss ich nach den mir vorliegenden Daten als Ausnahme bezeichnen, weshalb ich auf Capitel 18 des pathol. Thls. verweise; da aber ganz bestimmte Angaben über P.-Geruch des Urins Vergifteter vorliegen, so bin ich über Erklärung der Wirkung des P. auf die Nieren in keiner grössern Verlegenheit, als bei anderen Organen, zu denen P. direkt gelangt.

Am meisten stehe ich in Opposition zu der Ansicht Lewin's über Einwirkung des P. auf das Blut. Diese seine Ansichten sind in folgenden Sätzen enthalten:

S. 522: „Das dünnflüssige Blut der mit P. Vergifteten muss einen ganz andern Effekt auf die Nieren haben, als das normale."

S. 526: „Für die Dünnflüssigkeit des Blutes spricht auch das Vorhandensein von Ecchymosen in so vielen Organen."

S. 527: „Einen noch höheren Grad von Dünnflüssigkeit des Blutes bezeichnet dessen Austreten in grossen Quantitäten aus den Gefässen in diverse Höhlen des Körper."

S. 542: In der oben allegirten Notiz wird das lebende P.-Blut dünnflüssig und wenig Fibrin enthaltend genannt.

S. 545: „P. bewirke Mangel an Faserstoff, es trete eine wahre Hypinose ein."

S. 557 nennt L. das Blut „das beste Criterium einer P.-Vergiftung."

Die Thatsache, dass das Blut durch P. dünnflüssig und dunkel werde, abstrahirt L. aus 19 Fällen seiner Tabelle. (S. 525.) Betrachten wir diese 19 Fälle näher so finden wir:

1) Die Zeit, wie lange nach dem Tode die Sektion angestellt wurde, gar nicht angegeben in:

Nr. 5, 20, 21, 29, 40, 41, 42.

2) Diese Zeit war

in Nr.	7	.	14 Tage.
„ „	8	.	4 „
„ „	14	.	3 „
„ „	18	.	3 „
„ „	16	.	2 „
„ „	25	.	2 „

und dann in den übrigen kürzere Zeit.

Wie kann man aus solchen Unterlagen einen Schluss machen

auf physikalisches Verhalten einer so veränderlichen, so leicht der Fäulniss unterliegenden Flüssigkeit?

Trotz dem acceptire ich, gestützt auf andere Beobachtungen, die Behauptung, dass das Blut nach dem Tode mit P. Vergifteter häufig auffallend dunkel und dünnflüssig gefunden werde. Aber die Bezeichnung „dünnflüssig" ist ja nur relativ zu anderem Leichenblute! Mit welchem Rechte überträgt daher L. diese Bezeichnung auf lebendes, in den Adern strömendes Blut?

Als Grund für diese Uebertragung nennt L. Ecchymosen und blutige Extravasate. Es ist mir unbegreiflich, wie man daraus auf Dünnflüssigkeit des Blutes schliessen will! Die Ecchymosen und die erwähnten Extravasate enthalten doch Blutkügelchen; wie sollen diese aber aus den Gefässen herauskommen, ohne Continuitäts-Störung einzelner oder vieler Gefässlumina, selbst wenn das Blut noch so dünnflüssig ist?

Aus der Dünnflüssigkeit und aus dem Mangel an Gerinnung des Blutes nach dem Tode schliesst L. auf Mangel an Faserstoff und Hypinose! enthält denn flüssig bleibendes Blut keinen oder weniger Faserstoff? Wir wissen, dass Natrum sulphurium oder Salpeter die Gerinnung des Blutes bedeutend verzögern, dass kohlensaure Alkalien die Gerinnung gänzlich hemmen können! aber noch kein Forscher hat, so viel mir bewusst, behauptet, dass in letzterem Falle die fibrinogene Substanz verschwunden oder in Eiweiss umgewandelt sei. Man hat dies unentschieden gelassen, und so musste L. auch thun.

S. 546 heisst es: „Der Tod war sehr spät eingetreten, wie dies bei den P.-Vergiftungen, welche durch Resorption des P., nicht durch dessen entzündliche Wirkung tödten, charakteristisch ist."

Zur Widerlegung der Allgemeingültigkeit dieser Behauptung verweise ich auf Nr. 24 der Tabelle von L., entsprechend VIII des Caput 12 unseres physiol. Theiles.

Neben diesen sachlichen Differenzen kann ich nicht unerwähnt lassen, dass das Urtheil S. 549: „komische, fabelhafte Geschichten", in das L. auch Bouttatz mit hineinzieht, den man aus seinem Buche „Ueber den P. als Arzneimittel" nur als ehrenwerthen, nüchternen und intelligenten Forscher kennen lernt, mich indignirt hat.

Cap. 4.

Neueste Ansichten über Heilkraft des P.

Ueber Heilwirkung des P. bricht *Mayer* in Bonn vollständig den Stab, in seinem Aufsatze über den P. in Casper's V.-J.-S. Bd. 18, S. 185.

Aus physiolog. Versuchen hat er erkannt: „dass P. schwächend, lähmend auf sensitive und motorische Nervengebilde, auf Herz und Respirationsorgane, Temperatur mindernd und den Lebensfunken auslöschend" wirkt (S. 236.) und: „Wird P. in sehr kleinen Gaben in refracta dosi längere Zeit gereicht, so dass er keine Entzündung des Magens bewirkt, so wirkt er nicht erregend, sondern vielmehr schwächend, wie aus den nachfolgenden Versuchen hervorgeht." (S. 212.)

M. kann daher die Heilungen der alten Aerzte, welche P. als excitans und roborans gaben, nicht begreifen und sucht sie wegzuleugnen. Wie er dabei verfährt, lehren folgende Beispiele:

Bouttatz erzählt in seinem Werkchen S. 37—39: „Eine Frau, 38 Jahre alt, ward von einem Entzündungsfieber befallen, das mit gefährlichen Zufällen begleitet war. Sie verfiel in einen solchen Zustand, dass sie der Prediger fast ohne Leben fand. Dieser gab ihr $^1/_2$ Gr. P. in $^1/_2$ Unze spiritus etc.; $^1/_2$ Stunde darauf kam die Person zu sich, nachdem sie sehr viel faulige Materie von sich gegeben hatte."

l. c. S. 200 berichtet nun M. über diesen Fall: „Le Sage gab in einem Falle von hysterischem Scheintod einer Frau $^1/_2$ Gr. P. in Weingeist und die Person kam nach $^1/_2$ St. wieder durch diesen leichten Magenreiz zu sich."

S. 203 sagt er im Gegentheil: „In dem Falle von Le Sage habe schon $^1/_2$ Gr. tödtlich gewirkt."

Fall 150 unter Capitel 26 des pathol. Thls. wird von M. l. c. S 207, wie folgt, wiedergegeben: „Eine periodische Cephalalgie, worin die P. naphtha zwar erleichtert, aber die Kranke ihn und alle Arzneien für unnöthig hielt."

Fall 31 von Conradi in Capitel 4 des pathol. Thl. lautet bei M. S. 201: „Ein Knabe, hektisch in Folge von Pleuresie geworden, erhielt 2 Gran P. in $^1/_2$ Unze Mandelöl mit Himbeersaft. Der Kranke wird sodann durch Weidenrinde geheilt."

D. Lobstein heilte eine Anzahl Fälle von schwerem Typhus, Wechselfieber etc. durch P. in Naphtha gelöst, mit einem kleinen Zusatz

von Nelkenöl, zu 8—10 gtt. pro dosi. (vide Fall 36, 37, 38, 39, 121, 142, 148.)

M. kritisirt diese Fälle l. c. S. 206, indem er meint: „Es ist noch fraglich, ob hier nicht die Naphtha allein und mit dem Nelkenöl das Wirksame waren."

S. 211: „Der P. bewirkt Magenentzündung und so einen revulsorischen Reiz auf Lähmungen des Nervensystems und auf Stockungen im Capillargefässsystem."

S. 201: „*Theden* hält den P. für das stärkste resolvirende Mittel in Verhärtungen, indem er die Circulation vermehre." „Seine resolvirende Kraft rührt nur von der entzündlichen gefährlichen Reizung des Magens her."

Das ist in hypothetischer Erklärung doch etwas weit gegangen! Wie kommt M. zu dieser Behauptung? Welche Erfahrungen und welche Beispiele aus der Literatur stehen ihm zur Seite? Und wenn die Heilung einer Lähmung durch P. erfolgte unter Zeichen einer entzündlichen Reizung des Magens (wie bei Robbi), was berechtigt M., diese Reizung als heilende Ursache und nicht vielmehr als hinderlichen Umstand zu betrachten? Warum bringt M. nicht auch die Heilungen von Hufeland, Horn, Henning, Gumprecht, Peter etc.? freilich würde die Erklärung von seinem Standpunkte aus dann immer schwieriger geworden sein.

M. schliesst S. 238 seine Untersuchung mit einem Bannfluch gegen den P.

L. Kramer in Halle giebt seine Ansichten über Heilwirkung des P. in seiner „Aerztliche Heilmittellehre" 1861 zum Besten.

S. 954: „Ueber die therapeutischen Erfolge des P. lauten die Urtheile zum Theil sehr positiv. Sie gelten dessenungeachtet, ausser bei ihren Urhebern, für eben so zweifelhaft, als die Erfahrungen über tödtliche Verletzungen, durch unvorsichtigen Gebrauch, unbestritten sind."

Die eine Reihe von Erfahrungen ist richtig, die andere aber nicht! Warum nicht? Weil sie nicht in K's. Theorie passt!

S. 955: „Die Vergifteten fühlen sich sehr erschöpft, elend, ohne Lebensmuth, ja ohne Hass gegen den Urheber ihrer Leiden etc."

„Will man diese bei Vergiftungen wiederholt beobachteten Erscheinungen nicht als Rückschlag einer nicht einmal wahrzunehmenden übermässigen Erregung cerebro-spinaler Funktionen erklären, so stehen sie in einem kaum begreiflichen Widerspruche mit der gewöhnlichen Annahme, einer Gehirn- und Nervensystem mächtig erregenden,

Phantasie und Geschlechtstrieb reizenden, Körperwärme, Pulsschlag und Diaphorese steigernden, krampfstillenden Wirkung arzneilicher Dosen des P."

S. 956: „Man wendet den P. seiner Gefährlichkeit und unsicheren therapeutischen Wirkung wegen nur noch selten in der Medicin an."

Wahrlich, nichts ist leichter, als mit dem grossen Tross in das Alles übertönende Horn des Nihilismus zu blasen, anstatt fleissig, ernst und unparteiisch vorliegende Thatsachen zu prüfen und selbst neue Erfahrungen zu sammeln! Und die Gefährlichkeit kann man ja leicht vermeiden; man bequeme sich, den P. in gehörig verdünnter Gabe zu reichen, ohne von vornherein über $^1/_{1000}$ oder $^1/_{10000}$ Gr. eines furchtbaren Giftes spöttisch zu lächeln! Man scheue sich nicht, aus seinem befangenen Standpunkte herauszutreten, und thatsächliche Heilungen durch similia similibus zu erklären, wo andere Erklärungen im Stiche lassen.

Anhang.

Die in seiner Arbeit über P. mit gesperrten Lettern gedruckten Symptome hielt Hahnemann für besonders wichtig. Bei vielen derselben kann ich H. nicht beistimmen; da aber die Aufführung der Gründe bei jedem einzelnen zu weit führen würde, begnüge ich mich im Folgenden eine Symptomenreihe aufzustellen, welche ich, auf Grund blos der physiol. Prüfungen, bei der Wahl des P. als Heilmittel im concreten Falle für besonders beachtenswerth halte. Durch diese Reihe dürfte zugleich dem Bedürfniss der Gewohnheit vieler Homöopathen grossentheils genügt werden. Aus letzterem Grunde habe ich, mit wenigen Ausnahmen, auch die H.'sche Ordnung der Symptome beibehalten.

Dass ich aber eine rein symptomatische Behandlung nur dann für berechtigt halte, wenn eine specielle Diagnose des Krankheitszustandes nicht möglich ist, wird man aus den Capiteln des pathol. Theiles ersehen haben.

Die wichtigsten bei der Mittelwahl im concreten Falle besonders zu beachtenden Symptome des P. scheinen mir folgende:

1. Reizbarkeit, Aergerlichkeit, nervöse Empfindlichkeit.
2. Hypochondrische Gemüthsstimmung.
3. Aufgeregte Phantasie.
4. Zuströmen von Gedanken, die schwer zu ordnen.
5. Unfähigkeit zu geistiger Arbeit und Gedankenleere.
6. Schweres Einschlafen vor Aufregung und dann unruhiger traumvoller Schlaf.
7. Betäubter Schlaf.

8. Libidinöse Träume.
9. Druck und Schwere auf den Augen mit Tagesschläfrigkeit.
10. Blutandrang nach dem Kopfe.
11. Eingenommenheit und Schwere des Kopfes mit Drücken auf die oberen Augenlider, gebessert durch Kaltwaschen des Gesichts, freie Luft und geistige Thätigkeit.
12. Schwindel bei Bewegung des Kopfes zum Umfallen, gebessert durch Essen mit etwas Weingenuss und durch Schlaf.
13. Dumpfer, drückender Kopfschmerz.
14. Drückende Schwere in der Stirn mit Verstopfungsgefühl in der Nase, durch freie Luft gebessert.
15. Ziehender und bohrender Schmerz in der Stirn auf einer Seite bis in die Knochen des Gesichts und bis in das Scheitelbein derselben Seite sich verbreitend.
16. Erweiterte, träge Pupillen.
17. Geblendetwerden der Augen durch mässiges, besonders künstliches Licht.
18. Ohrenklingen mit Herzklopfen.
19. Eingefallene, blauränderige Augen.
20. Blasse, kranke Gesichtsfarbe.
21. Drückender Zahnschmerz.
22. Pochender Zahnschmerz, durch kalte Luft, welche den hohlen Zahn trifft, sehr verstärkt.
23. Bohrender Zahnschmerz, bisweilen in Bollheit übergehend, verschlimmert durch Kaltes, Warmes und Kauen, verbunden mit Wundsein und Schwellung des Zahnfleisches und scheinbarer Lockerheit der Zähne.
24. Reissender, stechender Schmerz vom hohlen Zahne sich über die Gesichts- und Schädelknochen verbreitend.
25. Schleimig belegte Zunge.
26. Brennen auf der Zunge bis in den Gaumen.
27. Zungenspitze etwas geschwollen mit Vergrösserung der Papillen und dann Gefühl, als sei sie verbrannt.
28. Trockenheits- und Wundheits-Gefühl im Munde mit vermehrtem Durst.
29. Verringerter Appetit mit Mattigkeit.
30. Leichte Sättigung mit Tabak, er kann nur wenig rauchen, obgleich es ihm nicht übel schmeckt.
31. Heisshunger.
32. Hungergefühl mit Uebelkeit und Aengstlichkeit ums Herz, an

mehreren Abenden hintereinander wiederkehrend, durch Essen gelindert, aber dann noch stundenlang im Bett quälend.

33. Einige Zeit nach dem Mittagsessen Aufblähung des Magens als sei er voll Luft mit verringertem Appetite die übrige Tageszeit.
34. Aufblähung und Drücken im Magen.
35. Uebelkeit durch Wassertrinken gebessert.
36. Uebelkeit mit Eingenommenheit des Kopfes, Beengung in der Herzgrube und Mattigkeit.
37. Nach dem Essen übel und voll im Bauche.
38. Versagendes Aufstossen.
39. Beengung der Brust oder Drücken in der Herzgegend, durch Aufstossen gebessert.
40. Häufiges, leeres Aufstossen.
41. Heftiges Sodbrennen und saures Aufstossen.
42. Würmerbeseigen.
43. Erbrechen von weissem oder gelbem, bitterschmeckendem Schleim.
44. Drücken in der Magengegend wie von einem Schlage, dann Pressen, Würgen, Aufstossen und einiges Aufschwulken von Speise.
45. Brennen im Magen.
46. Drücken in der Lebergegend.
47. Icterus mit Trübung des Bewusstseins verbunden.
48. Icterische Hautfarbe, vergrösserte Leber und urämische Erscheinungen.
49. Aufgetriebenheit des Bauches trotz vielen Blähungsabganges.
50. Lautes Kollern und Gähren im Bauche mit leerem Aufstossen.
51. Oefteres Kneipen im Bauche, als solle Durchfall entstehen.
52. Leibkneipen mit darauffolgendem dünnbreiigem Stuhl.
53. Leibschneiden mit Drängen zum Stuhle ohne Entleerung.
54. Hämorrhoidalisches Afterjucken.
55. Schneller Harndrang ohne Schmerz bei der Entleerung.
56. Brennen in der urethra beim Harnen und ausserhalb desselben mit Harndrang.
57. Spärliche oder ganz unterdrückte Harnabsonderung.
58. Eiweiss im Urin mit oder ohne Harncylinder, ohne Schmerz beim Harnen.
59. Urin mit viel Blasen- und Nierenepithel und schnell sich bildendem schleimigen Bodensatz.

60. Dumpfer Schmerz in der Nierengegend.
61. Kurze Zeit aufgeregter Geschlechtstrieb mit nachfolgender lange anhaltender Depression.
62. Häufige Pollutionen mit oder ohne geile Träume.
63. Mangel an Erection bei innerem Geschlechtsreiz.
64. Zu schneller Saamenerguss.
65. Drängen im Unterleibe, als solle die Regel mehrere Tage vor der Zeit eintreten.
66. Die Regel tritt zu früh, zu sparsam und mit vielen molimina ein.
67. Scharfer, wundmachender Weissfluss.
68. Verstopfung der Nase mit öfterem Niessen, besser in der freien Luft.
69. Rauhheit im Halse.
70. Spannung und Trockenheitsgefühl auf der Brust.
71. Beklemmung der Brust als lägen die Kleider zu eng an.
72. Herzklopfen mit Aengstlichkeit.
73. Empfindlichkeit der Dornfortsätze der mittleren Brustwirbel mit Schmerzhaftigkeit in den Muskeln zwischen dieser Stelle und dem Schulterblatt, vermehrt durch Aerger.
74. Gefühl von Schwere und dumpfer Druck im ganzen Rückgrade.
75. Schwäche und Lähmigkeitsgefühl in der Verbindung der Lendenwirbel mit dem Kreuzbein.
76. Wie gelähmt und krank im ganzen Körper.
77. Jählinge Anfälle grosser Mattigkeit.
78. Zittrig im ganzen Körper oder in einzelnen Gliedern.
79. Unsichrer, leicht anstossender Gang.
80. Schwächegefühl in den Knieen.
81. Strammen in den Sehnen der Unterschenkel-Beuger mit Mattigkeit.
82. Gefühl von Eingeschlafensein in Aermen, Händen, Fingern, Füssen, Zehen.
83. Lähmiges Ziehen in den Muskeln der Schulter und des Oberarmes.
84. Schmerzen in verschiedenen Gelenken und Muskeln, besser durch Bewegung.
85. Petechien.
86. Eczema erythematosum auf der Stirn nach vorangegangener Eingenommenheit des Kopfes.

87. Feinblasiges Eczem in der Nähe der Gelenke, das juckte, schnell eintrocknete und häufig sich erneuerte.
88. Grosse Erkältlichkeit.

Als anamnestische Anhaltspunkte sind wichtig:

89. Durch Gram, Kummer, übermässige geistige Anstrengung niedergedrückte Constitution.
90. Schwächung durch Excessus in Venere oder durch Onanie.

Druckfehler.

Seite	1	Zeile	6	v. u.	Kirschmayer	lies:	Kirchmayer.
„	6	„	11	„ „	1842	„	1847.
„	16	„	7	v. o.	707	„	411.
„	16	„	11	v. u.	(18, 19, 20, 53, 54)	„	(50 bis 54.)
„	17	„	2	v. o.	werden	„	werde.
„	17	„	14	„ „	laut Versuch c	„	laut all. Vers. auf S. 8 oben.
„	17	„	18	„ „	phyl.	„	phys.
„	17	„	24	„ „	129	„	80.
„	18	„	6	v. u.	o	„	p.
„	24	„	2	„ „	684	„	399.
„	25	„	3	„ „	263	„	413.
„	42	„	4	„ „	Bd. 2	„	Bd. 20.
„	96	„	19	„ „	XX	„	22.
„	109	„	10	„ „	S. 250	„	l. c. S. 520.
„	124	„	2	v. u.	Schmerzgefühl	„	Schweregefühl.
„	126	„	12	v. o.	4	„	noch 4.
„	171	„	7	„ „	ibidem	„	Henle und Pfeufer's Ztsch. Bd. VII.
„	201	„	3	v. u.	259	„	411.
„	219	„	15	„ „	deutlichen	„	deutlicher.
„	220	„	1	v. o.	XV	„	17.
„	253	„	10	v. u.	XXIV	„	25.
„	294	„	1	v. o.	687	„	401.
„	356	„	11	v. u.	739 bis 740	„	426 bis 427.

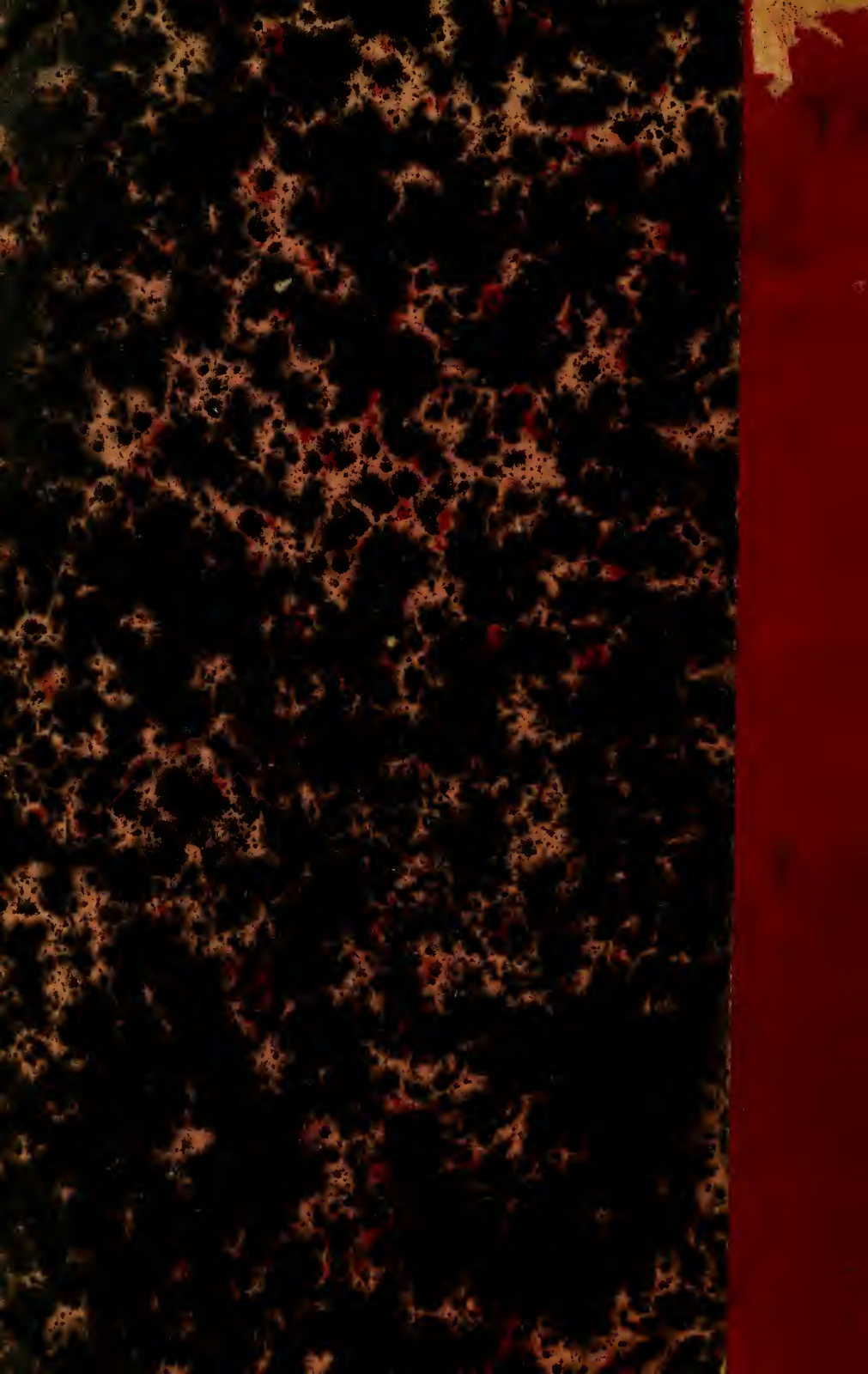
Druck von A. Th. Engelhardt in Leipzig.

HARVARD UNIVERSITY.

Harvard Medical School,

Boylston St., Boston.

From Library Fund.

Fund.

Received ..... 18 .